



UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21

**ESPACIO PSICOEDUCATIVO PARA FORTALECER LOS PRIMEROS
VÍNCULOS ENTRE NIÑOS Y PADRES ADOPTIVOS.**

Autora: María Eugenia Blessio.

**Licenciatura en Psicología
Trabajo Final de Graduación**

CÓRDOBA 2011

Dedicatoria y Agradecimientos

Quiero dedicar esta Tesis a toda mi familia quien hizo posible que yo pudiera comenzar y finalizar mi carrera, acompañándome siempre en cada momento, apoyándome y guiándome en la distancia.

A mi prima Marianela Rago, especialmente, que siempre estuvo al tanto de cada paso que daba, alentándome a continuar cuando estaba presente y, ahora desde el cielo, dándome fuerzas para terminar.

A mis amigos y compañeros, muchas gracias a ellos también, simplemente por estar siempre a mi lado.

A la Fundación Querubines que permitió que yo realizara mi Tesis junto con ellos.

Por último, a mis profesores, en especial a las personas que conformaron mi CAE, Amalia Giorgi y Techy Reyna, quienes desde el principio de mi carrera hasta este tramo final estuvieron presentes en distintas materias, brindándome tantos conocimientos y experiencias, ayudándome y orientándome, para que hoy pueda alcanzar mis metas universitarias.

¡GRACIAS A TODOS!

Resumen

El presente TFG abarcará la temática del proceso de adaptación de los niños institucionalizados de entre 3 a 6 años, a sus nuevas familias adoptivas. Se mantiene la hipótesis de que con una adecuada educación y preparación tanto para los padres como para los niños adoptivos, se podría promover una favorable formación y fortalecimiento de los primeros vínculos que se establecen entre los mismos, evitando así posibles futuros inconvenientes o que el niño sufra nuevamente un abandono, y la frustración que esta situación podría generar en los adultos; disminuyendo las dudas y temores propios del proceso adoptivo. Se incluirán teorías de distintos autores que apoyan y avalan la hipótesis de este trabajo, junto con entrevistas realizadas a distintos profesionales y personal que trabajan en este ámbito. Para concluir se propondrá un curso de acción a seguir basado en talleres psicoeducativos que podrían realizarse con padres, niños, y ambas partes en conjunto, previo a que se concrete la adopción.

Abstract

This TFG will deal with the process of adjustment of institutionalized children of between 3 to 6 years of age to their new adoptive families. We propose the hypothesis that with a suitable training and preparation of the parents and the adopted children, bonding can be promoted and strengthened so as to prevent future problems or abandonment and the frustration underlying this situation that both children and adoptive parents might experience. Training can also contribute to decreasing the feelings of doubt or fear involved in the adoption process. This hypothesis will be supported by theories from various authors and interviews to experts and professional staff working in this field. Finally, we put forward a course of action based on psychoeducational workshops to be attended by parents, children, and both parties together before the actual adoption takes place.

Índice de Contenidos.

Introducción

1. Introducción y Justificación.....	1
2. Antecedentes.....	4
2.1 Estado Situacional en Córdoba.....	9
2.2 Antecedentes en otros países.....	13
3. Objetivos.....	18

Marco Teórico.

4. El mundo de los niños.....	19
4.1 El Juego.....	37
5. Maltrato y abuso infantil.....	52
6. Los padres adoptivos.....	69
6.1 Los duelos que conlleva la adopción.....	69
6.2 Temores.....	75
6.3 Motivaciones.....	82
7. Intervenciones y técnicas.....	84
8. Introducción a talleres.....	88

Metodología.

9. Descripción de la institución.....	89
10. Instrumentos de relevamiento de la información.....	93
10.1 Cuestionario.....	93
10.2 Observación Participante.....	97
11. Análisis de la información.....	98
12. FODA.....	103

Planificación.

13. Talleres.....	105
13.1 Talleres con los padres.....	108
13.2 Talleres con los niños.....	117
13.3 Talleres con padres y niños.....	122
14. Evaluación de Impacto.....	126

Bibliografía

Anexos

Índice de Tablas y Gráficas.

1. Figuras.

1.1 Figura 1: Relación entre cantidad de personas por preferencia y edad	9
1.2 Figura 2: Institucionalización preventiva.....	10
1.3 Figura 3: Ubicación de la Fundación Querubines.....	92

2. Tablas.

2.1 Tabla 1: Análisis FODA.....	103
2.2 Tabla 2: Escala de Conformidad.....	126



Introducción

1. Introducción y Justificación.

Este proyecto se centra en el campo de la adopción, más específicamente en los primeros vínculos que se forman entre los niños y los padres adoptivos; es en este momento donde se observa una problemática particular que es reconocida por profesionales, asistentes y personal de las instituciones de menores: ni los niños ni los padres son informados sobre el momento en que se realizará la adopción, ni son preparados adecuadamente para sostener, sin mayores inconvenientes, éstos encuentros iniciales que de por sí suelen ser dificultosos e inciertos en algunos casos.

Este espacio psicoeducativo dirigido a los niños-padres adoptivos, que se podría considerar fundamental en el proceso de adopción, no se está llevando a cabo en la ciudad de Córdoba, (con los niños institucionalizados de entre 3 y 6 años de edad) no existe un consenso entre los diferentes institutos acerca de cómo debería realizarse este espacio, ni cómo proceder ante la adopción de un niño; por lo tanto, en muchos casos, los menores son retirados del hogar por una familia que conocen muy poco, sin que se les haya explicado lo que va a suceder, sin haber procesado sus miedos y fantasías, sin haber establecido un vínculo adecuado con estas personas que son extrañas para él/ ella, sin poder despedirse de las personas con las que habían formado una relación durante la institucionalización.

Por otra parte, los padres conviven con distintos temores y un duelo, muchas veces no elaborado, sin tener la información necesaria para enfrentar los problemas específicos de estos niños y de lo que conlleva una adopción en general.

Por todo ello este trabajo está destinado a crear un proyecto que abarque cómo se podría realizar ese “espacio psicoeducativo”, antes de que se proceda a la adopción, para así intentar minimizar los riesgos de que luego el niño no se adapte a la familia o viceversa; de que se agraven los conflictos propios de estos menores y que eso implique la posibilidad de que el niño sea “devuelto” a la institución; o, como ya se dijo, de que ciertos temores irrumpen constantemente en la vida de los padres (por ejemplo, la creencia de que son “malos padres” junto con el temor de que el estado les “quite” a los niños, si en los menores surge algún problema ya sea en el plano intelectual, afectivo, evolutivo, etc.) y de los niños (temor a ser abandonado nuevamente, la creencia de no ser un “niño bueno”, etc.) por falta de información.

El proyecto se realizará dentro de la “*Fundación Querubines*”, la cual es una institución que brinda un hogar transitorio a niños menores de 5 años víctimas de maltrato y/o abuso familiar, motivo por el cual han sido retirados de su domicilio.

Para los directivos y psicólogos de dicha Fundación, esta etapa en el proceso de adopción representa un espacio en blanco donde no hay respuestas, proyectos, ni guías a seguir para poder proporcionarles a estas nuevas familias que se han de conformar una preparación beneficiosa ante la situación que se genera durante los primeros encuentros entre padres y niños que, como ya se menciona, en muchos casos es bastante difícil para ambas partes, y que requiere en una primera etapa, de asesoramiento e intervención profesional.

En conclusión, se cree que la prevención y la psicoprofilaxis antes del proceso de adopción, facilitaría todo el camino de las familias adoptivas y permitirían un desarrollo más saludable de los niños adoptados, por lo tanto el proyecto se llevará a cabo bajo la hipótesis de que todos estos riesgos podrían ser disminuidos si se trabajara tanto con los padres como con los niños.

Es necesario aclarar, que para poder llevar a cabo dicho Trabajo de Graduación Final, el tiempo que se requiere está condicionado por el Poder Judicial, entidad que todavía no brinda el lapso temporal indispensable para la concreción del espacio psicoeducativo que se propone. Por lo tanto, este proyecto está pensado y creado para ser efectuado en un tiempo futuro, y propone la tentativa, de que junto a otros proyectos, constituya una base teórica y una fundamentación para poder modificar esta situación dirigiéndose a las personas o legisladores responsables de establecer los tiempos destinados al periodo de “adaptabilidad”, demostrando y justificando los motivos por los cuales se cree que es fundamental para el bienestar de los niños y los padres adoptivos.

2. Antecedentes.

Investigaciones recientes afirman que, los niños presentan dificultades en el periodo de adaptación, manifestándose desde el inicio del acogimiento y durante los 6 meses siguientes; y que estos son conflictos propios del proceso de adaptación, debidos principalmente a situaciones traumáticas de los niños vivenciadas en el pasado, maltratos frecuentes y adopciones fallidas (Fernández M, M, 2002).

A pesar de esto, se asevera, que los niños víctimas de maltrato, por más que frecuentemente establezcan una relación de desconfianza y evitación con sus padres biológicos, pueden establecer relaciones de confianza con personas externas a la familia, (Amar, J y Berdugo, M, 2006) como suele suceder, con el personal de las instituciones de menores; de la misma forma esto también podría acontecer con los padres adoptivos, si se les proporciona el tiempo y la información necesaria a los niños, y si se realiza progresivamente este proceso.

Algunos temas que no son tratados adecuadamente en los programas de adopción son: (Rosas M, M; Gallardo R, I y Ángulo D, P, 2000).

- El primer encuentro con el niño.
- Construir una relación de apego y vinculación.
- La comunicación sobre los orígenes, entre otros.

Juffer, F y Hoksbergen, R. (1997), basados en la teoría del apego, realizaron un estudio en el cual diseñaron dos programas de intervención temprana para apoyar a las familias adoptivas. La intervención buscaba promover la respuesta sensitiva maternal, la relación de apego seguro entre madre-hijo y facilitar una conducta exploratoria en los niños. Noventa familias con un niño interracial adoptado fueron asignados, ya sea para el grupo control o uno de dos grupos de intervención. Todos

estos niños fueron puestos en adopción antes de los 5 meses de edad. El primer grupo de intervención (N=30) recibió un libro personal que focalizaba la respuesta sensitiva de los padres. Al segundo grupo intervenido (N=30) fue entregado el mismo libro junto con 3 sesiones de video feedback en sus casas. El grupo control (N=30) no recibió intervención. Los resultados obtenidos en el estudio indican que la intervención con un programa de video combinado con el libro personal produjo una mejora significativa en las respuestas sensitivas de la madre y especialmente el comportamiento de cooperación de la madre hacia sus bebés, así, el 90% de los niños de este grupo desarrolló apego seguro, lo que confirma que este tipo de intervención es efectiva.

A partir de esta investigación se muestra que es posible realizar intervenciones tempranas en padres adoptivos que conduzcan a una respuesta sensitiva mejor por parte de la madre y por lo tanto, de esta manera promover un apego seguro y facilitar la respuesta exploratoria en los niños¹.

Dossier, M y Stovall, K (2000), llevaron a cabo un registro diario de la interacción de 10 madres adoptivas y sus hijos, encontrando que los niños adoptados después de los 8 meses presentaban mayores problemas para un apego seguro, aún cuando la madre presentara un patrón de conductas seguras para el apego. Los niños presentaban dificultades en el apego progresivamente más severas mientras mayor era la edad en que habían sido adoptados. Asimismo, **los autores encontraron que aquellos niños cuyas madres respondían de manera acogedora en cualquier circunstancia, aún ante el rechazo o pataletas, mostraban un apego más seguro.**

¹ Aclaración: todos los párrafos resaltados en letra “negrita” son realizados por la autora del presente, remarcando así los apartados que se consideran de especial importancia.

Las observaciones indicaban que este tipo de madres resultaban de alguna forma “terapéuticas” para estos niños.

En lo que respecta a los padres adoptivos se cree necesario, que se fortalezca su preparación psicológica, ya que la fase previa a la adopción es muy ansiógena y se considera importante e imprescindible que en este momento se reflexione y trabaje tanto con los factores concientes (la esterilidad, la historia previa del niño, prejuicios, realidad social, la “adopción”) como los inconcientes (miedos, duelo por la infertilidad, fantasías, deseos) de los futuros adoptantes.

Según, conclusiones a las que se han arribado actualmente en distintas Fundaciones, los principales factores de riesgo que suelen presentarse en los padres adoptivos son²:

- Falta de información y formación previas a la adopción.
- Falta de preparación para manejar los problemas del niño.
- Expectativas irrealistas o inadecuadas en torno a la adopción y al menor adoptado.
- Rigidez e inflexibilidad a la hora de poner normas.
- Temas no resueltos con la familia de origen.
- Poca habilidad en el manejo de conflictos y tensiones.
- Actitudes poco comunicativas (escasez de habilidades de comunicación familiar).
- Escasa expresión de afecto.
- Falta de apoyo social.
- Necesidad de la aprobación del niño.
- Falta de motivación para solicitar ayuda profesional.

² Postadopcion.com

Reid, W ; Kagan, R ; Kaminsky, A y Helmer, K, (1987) examinaron la experiencia de adopción desde el punto de vista de los padres y trabajaron con niños institucionalizados mayores con serios problemas emocionales y conductuales.

La muestra del estudio consistió en 55 padres quienes adoptaron legalmente un niño, pero sólo 26 de ellos aceptaron hacer entrevistas de seguimiento.

El 62% de los jóvenes eran varones. La edad promedio era de 17 años. Más de la mitad de los casos tenían historia de abuso en sus familias biológicas; más del 80% historias de negligencia. El promedio de edad de la primera colocación en instituciones era de 5 años. Ellos habían experimentado un promedio de 4 institucionalizaciones. En un tercio de los casos esta primera colocación adoptiva no resultó en adopción. Su edad promedio a la colocación en la familia adoptiva fue de 11 años.

En su mayoría, los niños presentaban al momento de la adopción problemas de agresividad física y verbal con pares y adultos, destrucción a la propiedad, robo, desafío a la autoridad y un retraso en su escolaridad de por lo menos dos años.

En general los padres adoptivos encontraron que la parte más difícil del proceso de adopción fue 1) su longitud y complejidad y 2) **un conjunto de expectativas no cumplidas**. Más de un tercio de las familias adoptivas encontraron que los períodos de espera eran angustiosos y productores de ansiedad. Respecto de las expectativas no cumplidas un factor señalado en 8 familias se refirió a 3 tipos de expectativas: **1) referentes a la personalidad del niño, 2) referentes a la mejoría conductual del niño y 3) referentes a la reciprocidad del cariño con el niño.**

Algunos padres sintieron que habían recibido información inadecuada de la historia del niño y de la severidad de sus problemas de conducta. El niño "no era lo

que nosotros esperábamos". Otros se sentían "fracasados" a causa de que su amor no había cambiado al niño. Finalmente algunos se sentían heridos de que su niño no les devolviese su amor. Algunos padres sugirieron actividades preadoptivas para dar a los padres expectativas más claras de lo que significaba la adopción de un niño mayor.

Katz, L (1986) se refiere al libro de Kadushin, A³, (1970), donde se informa de 91 familias que adoptaron niños entre 5 y 12 años. El habría encontrado que aunque los niños tenían muchos problemas de conducta: "...si los padres lo perciben como aceptable para ellos, la relación tiene mucha fuerza y es probable que perdure". Katz critica que Kadushin, A, no se refiere a las características de los padres que conducen a este resultado.

Ella plantea que el éxito en ubicar niños con problemas psicológicos depende más de las características de los padres que de la patología de los niños. Si estas familias son apoyadas con una adecuada preparación y servicios de apoyo permanente tendrán una alta tasa de éxito a pesar de la severidad de los síntomas del niño en el tiempo de la colocación. Esto no significa que los problemas desaparezcan, sino sólo que los niños lleguen a estar incorporados a la familia, cuyos padres sientan fuertes lazos con ellos y puedan proveer las funciones que se requieren para un crecimiento y maduración óptimos.

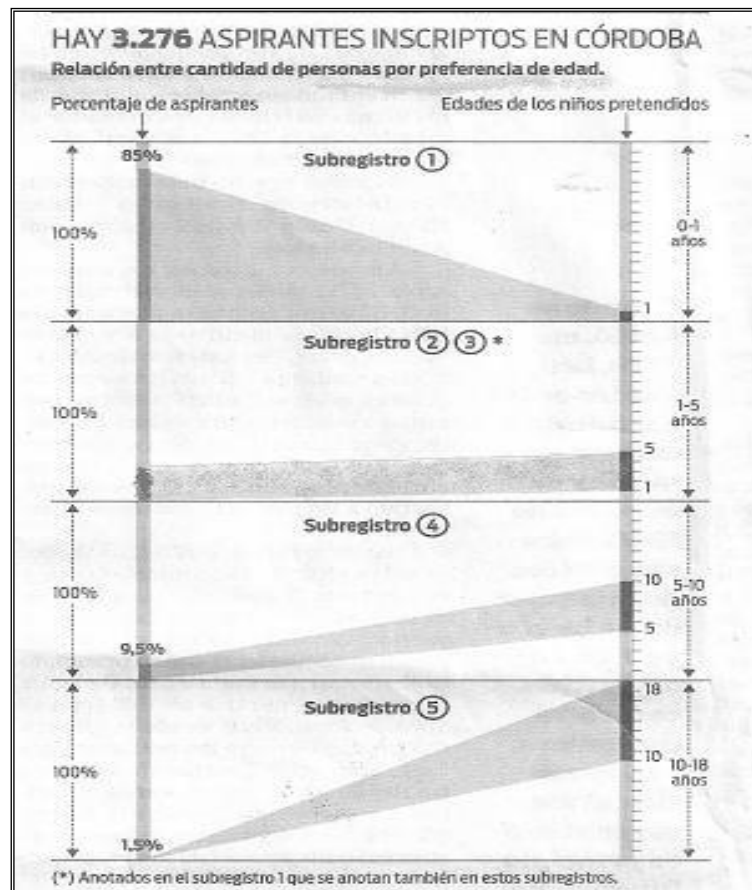
³ Libro: "Adopting older children"

2.1 Estado situacional actual en Córdoba.

“Tengo derecho a una familia”. La voz del Interior (2011).

En el Registro Único de Adopciones de Córdoba (RUA), de los inscriptos 85% se anota en el subregistro 1, que va de 0 a 1 año. La mayoría de las personas prefieren adoptar bebés.

Si se comprara este porcentaje con el del subregistro 4, que es el chicos de 5 a 10 años, vemos que el porcentaje cae a 9,5%.



1.1 Figura 1: Relación entre cantidad de personas por preferencia y edad.

En 2009, hubo 235 niños en guarda con fines de adopción; 150 fueron de adopción plena; y 16 con adopción simple.

En 2010 de 172 niños en guarda, hubo 6 en adopción simple y 82 con adopción plena (en toda la provincia de Córdoba)⁴.



1.2 Figura 2: Institucionalización preventiva.

⁴ En la adopción plena se cortan lazos de sangre, mientras que en la adopción simple, el niño puede llevar el apellido de los progenitores y de los adoptantes.

La Lic. Victoria Pedrini⁵, Psicóloga del Equipo Técnico de Adopción del Poder Judicial de Córdoba⁶, comenta que en ésta ciudad, el proceso adoptivo comienza, por una parte, con un niño que por diversos motivos no puede permanecer con su familia biológica, y por otro lado, con una pareja o una persona soltera que desea tener un hijo.

Luego de realizarles los tests y estudios correspondientes a los padres, y de determinar que están aptos para ser “padres adoptivos” quedan a la espera de que aparezca un niño que se encuentre en estado de desamparo y adoptabilidad, y para el cual reúnan las condiciones acordes a las necesidades propias de “ese” niño.

Luego comienza el periodo de adaptación, “hay que facilitarles el trabajo a los niños” dice Pedrini. El tiempo que se requiere en este momento es variable y depende, tanto de los padres, como de los niños adoptivos. “No tiene que ser un cambio abrupto, ni tampoco debe extenderse mucho, los jueces casi siempre nos escuchan y se basan en nuestros informes para decidir el momento en el cual se debe proceder a que el niño egrese definitivamente del hogar”.

Con los padres se comenzaron a realizar algunos talleres, que no son obligatorios, donde se trabajan distintas temáticas como por ejemplo, la identidad, el origen, como revelarles al niño que ha sido adoptado, etc. Se han obtenido “muy” buenos resultados, ya que surgen en los padres temores, fantasías, sentimientos y pensamientos interesantes que nunca antes habían aparecido y pueden ser trabajados en el grupo. Se utiliza, sobretodo, la técnica de rol-playing.

⁵ Comunicación personal establecida el 15/04/2011.

⁶ Tribunal Superior de Justicia, Area Jurisdiccional Capital N°1 (Tribunales I, 2° piso, pasillo central).

Por otra parte, Pedrini considera muy importante, también que se trabaje con los niños desde el ámbito psicológico, individualmente atendiendo a la situación particular y al destino que le espera a cada niño, y grupalmente abarcando temas más generales, pero esto depende exclusivamente de cada institución.

Es importante que los padres conozcan la historia del niño a adoptar; el proceso de adaptación debe comenzar con visitas al lugar donde el niño reside, y progresivamente se deben ir llevando al pequeño a paseos fuera de la institución, donde pueda conocer cuál será su nuevo “hogar”. En algunas instituciones se encuentra la modalidad de “despedida”, lo que puede brindar una instancia de cierre en el proceso.

En algunos casos se hace necesario que el juez intervenga dando la orden de que los padres adoptivos se lleven definitivamente al niño a su hogar, por ejemplo, cuando el tiempo del proceso se alarga demasiado sin motivos justificados, o cuando los cuidadores del menor han creado vínculos muy fuertes con el mismo y están obstaculizando con su salida de la institución.

Pedrini concluye afirmando, que existe la posibilidad de que sean los psicólogos y asistentes sociales del equipo de adopción de Córdoba, quienes, de alguna forma, sugieran los tiempos que se requieran en cada proceso adoptivo en particular, quedando ello supeditado a la decisión del juez que interviene.

2.2 Antecedentes en otros países.

Chile:

“Gobierno de Chile, Ministerio de Justicia, Servicio Nacional de Menores” (2010)

El Subprograma “Evaluación Técnica de los Solicitantes y su Preparación como Familia Adoptiva” está orientado al desarrollo de distintas acciones de evaluación de idoneidad de las personas interesadas en adoptar, de preparación, y acompañamiento de las familias adoptivas, con el fin de asesorarles en el adecuado desempeño de su rol parental. Los requisitos y procedimientos a que se refiere este Subprograma, considera tanto a las personas que desean constituirse en una familia adoptiva, como a aquéllas que desean regularizar una situación de hecho por cuanto ya han asumido el cuidado personal de un niño/a.

Los principales objetivos, entre otros, de este subprograma son: evaluar la idoneidad de los postulantes para la adopción; educar y preparar a los postulantes respecto del proceso de crianza y formación de los niños en temáticas específicas de la adopción, que les permitan enfrentar en mejores condiciones los desafíos y tareas de la parentalidad adoptiva; orientar, apoyar y contener a los solicitantes durante el tiempo de espera para la adopción; **acompañar a la familia adoptiva durante el proceso de adaptación e integración inicial del niño**; requerir los seguimientos de los niños adoptados.

España:

“Junta de Andalucía, consejería para la igualdad y bienestar social”.

Una de las fases del proceso de Declaración de Idoneidad para la adopción nacional es la participación en sesiones informativas y formativas que tienen por objeto, con carácter general, facilitar a los interesados la toma de decisiones sobre su proyecto de adopción.

Los principales objetivos de la formación son: madurar la decisión de adoptar y prepararse para hacer frente a la misma, adquiriendo la información y los conocimientos necesarios que le ayuden a ajustar sus expectativas respecto a su proyecto adoptivo; disminuir los factores de riesgo y aumentar el éxito del acoplamiento y la integración del hijo y la familia adoptiva.

El ciclo formativo consta de cinco sesiones, de cuatro horas de duración cada una.

La formación se realiza en pequeños grupos compuestos por 18 ó 20 personas y es impartida por profesionales de la Psicología y del Trabajo Social.

La metodología es activa y participativa, se utilizan diferentes técnicas como: trabajo en pequeños grupos, discusión dirigida, lluvia de ideas, testimonios de otras familias adoptivas, etc.

Dentro de las sesiones se abordan los siguientes temas:

- Cuestiones relacionadas con los momentos previos a la adopción que son comunes a las distintas modalidades de adopción: sentimientos y vivencias propios de las familias adoptivas, información personal acerca del niño a adoptar.
- Preparación de la llegada, facilitar la adaptación y los problemas característicos del proceso de adaptación.
- Aportar información acerca de problemas educativos que pueden surgir en el nuevo contexto familiar.
- Se aborda la comunicación con los hijos adoptados a propósito de su adopción.
- Se profundiza en las adopciones de niños mayores, de niños con discapacidades sensoriales, físicas y psíquicas, y de niños con enfermedades crónicas.

México:

Propuesta de México (1985).

Dentro de esta propuesta se expresaron ideas con criterios psicosociales que sirven para evaluar las cualidades de los solicitantes de una adopción, así como los mecanismos de apoyo previos y posteriores de una adopción que puedan brindarse a los nuevos padres pero en particular al adoptado. Por ello, se considera importante su análisis y su posible aceptación por los DIF (Sistema Nacional para el desarrollo Integral de la Familia) locales.

Se arribó, entre otras, a las siguientes propuestas: que sea el DIF quien determine los criterios técnicos-conceptuales del proceso de adopción, mediante un manual nacional único; la necesidad de brindar apoyo psicológico tanto a adoptantes

como al adoptado para que asimilen más fácilmente su nueva situación de familia(organizando talleres de ayuda, asesorías o terapias individuales o grupales, durante y posteriormente de la adopción); instauración de “la escuela para padres” para los adoptantes de manera previa y posterior a la adopción; crear consejos técnicos de adopciones a nivel estatal o municipal para evaluar los procedimientos internos y externos de adopción; generar modelos educativos que fomenten espacios previos y post-adoptivos que exalten la relación padre-hijo; fomentar la creación e implementar mecanismos de apoyo de grupos de autoayuda de padres adoptivos; dar a conocer al adoptante un diagnóstico integral sobre el adoptado; evaluar la convivencia previa entre los adoptantes y el adoptado; promover talleres de sensibilización para jueces y ministerios públicos involucrados en el proceso de adopción.

Murcia:

Características del acogimiento.

La Ley de Protección de Menores contempla el acogimiento como una medida de apoyo y protección a la infancia, concretamente **propone el acogimiento preadoptivo como una medida previa a la adopción, cuya finalidad principal es la adaptación a la vida en familia de los menores**, bien para su reinserción en su familia de origen, bien como paso previo a la adopción.

En atención a la finalidad del acogimiento se distinguen tres modalidades:

• **Acogimiento Simple:** Este tipo de acogimiento se caracteriza por su carácter temporal, ya que se prevé que el menor retorne a su familia de origen. El objetivo que se pretende es garantizar la atención del menor hasta que se acuerde otra medida de protección más estable.

• **Acogimiento Permanente:** Este tipo de acogimiento se suele dar en menores de una cierta edad en la que no se prevé el retorno con sus padres biológicos a corto plazo, suele ser en familia extensa o en familia ajena para aquellos menores que, por las características personales de los mismos (edad, minusvalía, etc.), resulta difícil una adopción.

• **Acogimiento Preadoptivo:** **Es el acogimiento previo a la adopción, su finalidad es establecer un periodo de convivencia del menor con su posible familia adoptiva para garantizar la mayor adaptación y vinculación entre adoptantes y adoptado. Este tipo de acogimiento puede ser con consentimiento de los padres, acogimiento preadoptivo, o sin consentimiento, en cuyo caso la entidad pública realiza un acogimiento preadoptivo provisional que será necesario que ratifique el juez.**

3. Objetivos.

Objetivos generales:

- Asistir a niños y padres adoptivos en el proceso de adaptación a la situación de “adopción” a través de la creación de un espacio psicoeducativo.

Objetivos específicos:

- Promover factores de resiliencia en niños y padres adoptivos a través de talleres orientados a abordar problemáticas específicas de la situación de adopción.
- Incrementar el nivel de autoconocimiento de los padres en relación al tema de la adopción.
- Posibilitar que los niños elaboren la transición hogar biológico-institución-hogar adoptivo.



Marco Teórico

4. El mundo de los niños.

La familia es esencial en la vida de los niños para que puedan desarrollarse tanto física como psíquicamente y aprender a vivir en sociedad.

Los padres son los encargados de transmitirle a los niños valores, leyes, normas, y sobretodo cuidarlos, protegerlos, brindarles amor y atención; cuando esto no es consumado la ley interviene de distintas formas, optando como último recurso por retirar a los niños del hogar.

Generalmente se piensa que el paso siguiente en el destino de estos niños es la adopción, pero este es un proceso que lleva mucho tiempo, y no en todos los casos sucede. Mientras tanto los niños pasan largos periodos en familias sustitutas o institutos de menores.

La mayoría de los niños son trasladados a estos institutos por situaciones traumáticas vividas en el seno familiar, tales como maltrato, abandono, negligencia, enfermedad de los padres, abuso sexual, etc. Mientras tanto, el futuro de cada niño queda en manos de la justicia; y sus destinos posibles son:

- Regresar con la familia biológica, siendo esta la primera opción que se promueve, y a la cual se apunta en todos los casos.
- Encontrar una familia sustituta para el niño en cuestión, la cual en numerosas ocasiones, no es definitiva.
- Declarar al niño en estado de adoptabilidad, esto se puede hacer solo cuando los tutores del menor declaran el “abandono”, y este es un trámite que suele llevar mucho tiempo.

El niño que se abordará en este trabajo a través de los talleres es llamado “el niño grande”; Según Giberti, E (2010) esta denominación incluye a todos aquellos pequeños desde los tres o cuatro años, quienes por lo general, han convivido con sus madres, las que por alguna razón, no pudieron cuidar del niño adecuadamente, o en algunos casos los golpearon o permitieron que otros los maltraten.

Siguiendo a Benchuya, M y Vito, H (2005), se reconoce que la posibilidad de integrar niños más grandes en un medio familiar definitivo requiere a su vez de un amplio conocimiento y la implementación de una metodología de trabajo que contemple un accionar diferente según los sujetos y las etapas que estos estén cursando. En un primer momento se lleva a cabo la etapa diagnóstica. Por un lado se evalúa al niño, su situación y sus necesidades, y por el otro a las familias que se ofrecen para la adopción. Luego corresponde la evaluación del vínculo del niño y de la familia designada guardadora del mismo.

En ese momento es imprescindible realizar un trabajo con todos los participantes del sistema, pues se está ante la ubicación de niños a quienes hay que conocer, entrevistar, jugar y trabajar con ellos, poniendo en palabras lo que paso con su historia, explicándole que esta en un lugar que es transitorio, y que sus padres biológicos no podrán hacerse cargo de él, y luego tendrá otros padres.

“Al niño podrá decirse con palabras justas, porque siempre se puede expresar al nivel y comprensión de un niño y encontrar la forma de decirle la verdad” (Doltó, F, 1993).

“Solo permitiendo la elaboración del duelo por lo pedido se hace posible el abordaje de una experiencia amorosa diferente; también se hace necesario tener en cuenta que el niño grande trae consigo un cúmulo de experiencias, comenzando por el abandono y la separación con la carga de dolor que ello implica, y necesita ser elaborado.”

“Acompañando en este proceso al niño, se debe trabajar además con todos los operadores del sistema, cuidadores, institución o quien este al cuidado del niño. La tarea apunta a favorecer la salida del mismo, el pasaje a la nueva familia, teniendo en cuenta el vínculo que ya tiene con sus cuidadores y dentro del grupo con quienes convive.” (Benchuya, M y Vito, H, 2005)

Kim, D (1987) asevera que los niños institucionalizados suelen tener problemas de autoestima, dificultades para establecer vínculos, y retrasos en el desarrollo (Kim, D, 1987). Esta confirmado, que es de vital importancia que en las instituciones se realice una labor psicoeducativa, que contribuya a la comprensión, asimilación y aceptación de los niños de su proceso adoptivo; que les permita trabajar los conflictos de su historia personal, reconocer los beneficios de encontrar una familia nueva e involucrarse en el proceso adoptivo como sujeto de derechos, ya que como dice Lancaster, K (1999), el menor necesita sentirse parte importante de este proceso, para facilitar la pos-adopción, esto se puede realizar mostrando al niño fotografías de su nueva familia, que los padres conozcan sus hábitos y preferencias, visitar al niño antes de su inserción en el nuevo hogar y brindarle el espacio para que el niño pueda despedirse de las personas importantes en ese momento y así cerrar un ciclo y procesar el duelo correspondiente e ir adquiriendo su sentido de pertenencia a la nueva familia.

“Dicho trabajo, dependerá de la edad del niño, de sus recursos subjetivos y de su historia; la variable del tiempo deberá ser tomada en cuenta, no se hace referencia sólo al tiempo cronológico, sino también al tiempo psíquico (propio de cada sujeto) y más especialmente el de un niño, que es el más vulnerable, el cual demandará un tiempo particular y acorde a sus necesidades. De no ser tratados con suficiente antelación, estos puntos de articulación se sueldan en un estrato falso que rigidiza el sistema y conducen, muy probablemente, a la crisis.” (Benchuya, M y Vito, H, 2005).

Por ello “es fundamental, la intervención del equipo profesional, poniendo esto en palabras a las otras instancias intervinientes, de manera tal que lo antedicho pueda respetarse; y que dicho equipo especializado esté a cargo de la preparación del niño- quien necesitará poder anticipar lo que vendrá y expresar sus miedos y fantasías al respecto de ésta nueva situación” (Guasti, M e Isa, F , S/F)

Benchuya, M y Vito, H (2005) explican que existe un periodo llamado “de vinculación”, creado para que padres y niños puedan transitar esta primera etapa de la forma menos traumática posible; hablar de vinculación es hablar de encuentro con el hijo que probablemente no se parezca al idealizado, ese pequeño desconocido para el que estos padres se le presentan también como desconocidos, Es una etapa de creación de vínculos, que le permite al niño sentirse seguro; es un proceso que va transcurriendo cotidianamente, con un conocerse mutuo.

Se concluye, según la autora del presente, que la preparación e información que reciben los padres interesados en adoptar un niño parece ser insuficiente ya que deja varios aspectos sin profundizar (el duelo por la infertilidad y otros, temores, fantasías, expectativas, etc.); por otro lado, tampoco el niño es preparado, ni informado para enfrentar lo que sucederá con ellos; el niño no tiene la posibilidad de

elegir ser un “niño adoptivo”, tal como la tienen los padres, para escoger la “paternidad adoptiva”.

Si estos niños y padres no tienen su espacio para tramitar lo que va a suceder y no pueden formar un buen vínculo, existe un gran riesgo de que la adopción fracase y que los niños sean “devueltos” a la institución, esto afectaría aún más sus vidas, tornándolos cada vez más desconfiados; por otro lado, esto puede incrementar los problemas de conducta y emocionales tales como, dificultades en el sueño, enuresis, llantos incontrolables, temores intensos, agresividad, dificultades para cumplir normas sociales, inquietud, etc. que suelen tener estos niños, entorpeciendo la convivencia familiar, frustrando a los padres los cuales quedan sin posibilidades de comunicarse con sus niños.

Generalmente las reacciones de los niños ante sus “nuevos padres”, según Lipsky, G (S/F), son:

- Inseguridad y temor frente a los nuevos padres y extraños.
- Angustia intensa y miedo a la repetición de separaciones.
- Rechazo pronunciado a uno de los padres.
- Conductas extremadamente dóciles y de sobreadaptación, con el probable deseo de ser querido y aceptado.
- Conductas hostiles y desafiantes. Negativismo. (Enojo hacia los adoptantes como posible reactivación y transferencia del odio que despertaron figuras adultas frustrantes y/o abandonantes).

Benchuya, M y Vito, H (2005) consideran de especial importancia no “olvidar” que en estos niños, sus vínculos primarios se han quebrado, distorsionado o nunca se han establecido, por lo tanto no será tarea fácil, a la edad de mas de 1 año, que puedan formar un nuevo vínculo con estos padres adoptivos, tal como debería haber sucedido con sus padres biológicos. Los vínculos son de fundamental importancia en la vida del niño, ya que ese ser indefenso necesita de otro; sin ese otro no puede vivir, y esa falta puede llevarlo incluso a la muerte.

Toda conducta por la cual un individuo mantiene o busca proximidad con otra persona considerada como más fuerte, es llamada “apego”.

Se trata de la tendencia a utilizar al cuidador como una base segura, desde la cual poder explorar entornos desconocidos, y luego poder retornar a la misma para refugiarse en momentos de alarma.

La amenaza de pérdida produce ansiedad, y la pérdida ocasiona tristeza, rabia, ira, etc. Mantener estos vínculos de apego representa una fuente de seguridad que permite tolerar esos sentimientos.

Siguiendo a los autores mencionados recientemente, se asevera que si estos vínculos se ven entorpecidos, sobre todo en momentos tempranos, se puede poner en riesgo no solo la vida del niño, sino también puede acarrear trastornos psíquicos y problemas físicos importantes. El niño necesita referentes que lo sostengan amorosamente y le den la posibilidad de sentirse perteneciente a un grupo familiar que lo contenga, ya que el afecto y la ternura son generadoras de un buen desarrollo psicológico, neurológico, neuroquímico y de los neurotransmisores.

La madre es el principal escultor, la constructora del cerebro del niño, esta teoría es apoyada por varios autores que se mencionaran a continuación.

Spitz, R (1946) introduce el concepto de “Depresión Anaclítica” en el mundo del menor.

Dicho autor estudió, en madres en situación de encarcelamiento, la depresión en infantes unida al apego generado en la díada madre-bebé; los niños que nacían en la cárcel por el momento no eran separados de sus madres, para que éstas continuaran con los cuidados “normales” de crianza, pero tras sufrir una separación del contacto materno a los 6 meses de nacidos, por normativa de los centros penitenciarios, donde se llevaban a los niños a la guardería de la propia cárcel, pocos eran los bebés que sobrevivían al año de vida, y sorprendía que solamente lo conseguían los bebés con apego inseguro.

Por otra parte, Bowlby, J (1964), observó diferentes perturbaciones emocionales en niños separados de sus familias, con lo que pudo sostener que la necesidad de entablar vínculos estables con personas significativas es una necesidad primaria en la especie humana.

Ambos concluyen que en situaciones de separación prolongada, la reacción de los niños se manifiesta según la etapa que estén atravesando de la siguiente manera:

- Etapa inicial de protesta: Gran preocupación acerca de la ubicación de su madre, que se expresaba en llamadas y llanto.
- Fase de desesperación: Mostraban llanto débil y más desesperanza.
- Etapa de despego: Los niños se volvían apáticos y retiraban todo interés aparente por el entorno. Pero comenzaban, igualmente, a fijarse en el entorno (enfermeras y otros niños). En este momento si se llegaba a efectuar un reencuentro con la figura de

apego los niños la ignoraban y evitaban activamente, y algunos parecían no poder recordarla.

Según Spitz, R (1946) todos estos síntomas están ligados a sistema motivacional de apego, se comprueba que es necesario no olvidar las necesidades fisiológicas, emocionales y psicológicas de la crianza. A veces, el vínculo se rompe entre madre y bebé o entre la persona que lo cría de forma normalizada (abuela, cuidadora, etc.) y por tanto, el bebé “echa de menos” esta relación de apego y ese vínculo que le proporciona seguridad y estabilidad.

Por su parte, Bowlby, J (1964) sostenía una teoría parecida a la de Spitz, R, él aseguraba que la modalidad de apego influye tanto en la forma de vincularse, como en los tipos de pensamientos, sentimientos y recuerdos que se producen a lo largo de la vida.

En el presente trabajo se cree que la modalidad de apego inicial probablemente puede volver a repetirse en los distintos vínculos, como por ejemplo con los padres adoptivos.

Retomando la teoría de Bowlby, J se sostiene que un buen apego incluye dos aspectos: base segura y exploración. El primero se relaciona con la presencia o ausencia de una figura confiable quien proporcione la base segura al niño; y la exploración se refiere a la capacidad del individuo de reconocer cuando otra persona es digna de confianza (factores internos). La principal variable se concentra sobre la capacidad de los padres para proporcionar al niño una base segura, y la de animarlo a explorar.

El ser humano no nace con la capacidad de regular sus emociones. Necesita de un sistema regulador, en el que las señales del niño sobre sus estados sean entendidas

y respondidas por sus padres, lo que le permitirá alcanzar así la regulación de esos estados. Sus experiencias pasadas con la madre, por ejemplo, son incorporadas en sus modelos representacionales, a los cuales este autor denominó “Modelos de Funcionamiento Interno”.

En su teoría se afirma que existe en las personas una organización homeostática para asegurar que el sistema de control del apego mantenga el equilibrio entre cercanía-distancia respecto de la figura de apego.

El sistema de apego es un regulador de la experiencia emocional. La presencia de un sistema de control del apego y su conexión con los modelos operantes del sí mismo, modelos de funcionamiento interno, y de las figuras de apego, constituyen características centrales del funcionamiento de la personalidad.

La salud se relaciona con la capacidad del individuo de reconocer figuras adecuadas para darle una base segura, y su capacidad para colaborar en el establecimiento de una relación gratificante.

El apego seguro se caracteriza porque aparece ansiedad frente a la separación, y reaseguramiento al volver a encontrarse con la madre. Supone un modelo de funcionamiento interno de confianza en el cuidador. Pero también pueden darse distintos tipos de apego denominados ansioso/evitativo y ansioso/resistente.

Se teoriza que la organización segura se relacionaba con la sensibilidad de la madre a las señales del infante, mientras que las otras dos formas de organización de apego (evitativo y resistente) estaban relacionadas, respectivamente, con rechazo materno y falta de predictibilidad de la madre.

• *El apego ansioso/resistente*: el niño muestra ansiedad de separación, pero no se tranquiliza al reunirse con la madre. Son niños que muestran limitada exploración y juego. La presencia de la madre y sus intentos de calmarlo fracasan, y la ansiedad del niño parece impedir que obtengan alivio con la proximidad de la madre.

• *El apego ansioso/evitativo*: el niño muestra poca ansiedad durante la separación y un claro desinterés en el posterior reencuentro con la madre; se relaciona con una desconfianza en la disponibilidad del cuidador.

Según Benchuya, M y Vito, H (2005), en relación con el niño abandonado, se puede decir que el mismo tiene una experiencia que le provoca sentimientos de abandono y desconfianza hacia los mayores ya que ha sido defraudado desde pequeño y teme verse frustrado nuevamente. Además, es posible que tenga el argumento básico de no creer en los adultos y una necesidad de ratificar su hipótesis de que “no se debe confiar en ellos”. Ese temor lo lleva a poner a prueba a los otros, a no entregarse a los afectos y desplazar su rabia y enojo para con sus padres biológicos hacia otras figuras que podrían ser sus padres adoptivos. En otras oportunidades, aparecen como síntomas algunas conductas disfuncionales con el contexto social, lo que permite al niño ratificar que por sus conductas fue abandonado y por lo tanto ha sido merecedor de ese abandono. Esta actitud entra en una relación circular porque por otra parte aparece en los guardadores o padres adoptantes el temor a la herencia causal de esas conductas desajustadas.

Lo cual se ve apoyado con la teoría de Bowlby, J, (1964) quien cree que los patrones de apego se mantienen a lo largo del tiempo, es decir que los "modelos de funcionamiento interno" del self proveen prototipos para todas las relaciones posteriores, siendo relativamente estables a lo largo del ciclo vital.

Este autor le da gran importancia al entorno familiar-extraño. La teoría del apego subraya el papel del ambiente en el origen de enfermedades mentales.

La tendencia a vincularse a otro es primaria, y no una pulsión secundaria, constituida a partir de la satisfacción de las necesidades orales.

Otro autor que considera importante a la madre/otro como figura primaria es Winnicott, D⁷ (1945), quien teoriza que el desarrollo emocional primitivo de un bebé pasa por distintos procesos importantes que se entremezclan. Comienza hablando de la “integración”, con lo cual hace alusión al paso desde un estado no integrado hasta la construcción del propio cuerpo, pero para que el bebé pueda realizar esto necesita de una persona que esté dispuesta a juntar sus pedacitos; una persona que le de los cuidados necesarios, y también agudas experiencias instintivas que tiendan a reunir la personalidad en un todo partiendo desde adentro: si el bebé no dispone de este “cuidador” intenta realizar su propia tarea de autointegración que difícilmente pueda ser finalizada o mantenida con éxito.

Por otra parte, Tustin, F (1972), quien se basa en la teoría de Winnicott, explica que “la pérdida de objeto en un momento muy temprano de la vida, donde aún no existe diferenciación yo - no yo, acarrea como consecuencia que junto con el objeto perdido el niño pierda una parte de sí, una parte somática, creando una ruptura dentro de la continuidad del cuerpo” (Rodulfo, R, 1989) y un espantoso “agujero negro”. Entonces el niño comienza a utilizar mecanismos arcaicos de tipo “enquistado”, un repliegue autista o identificaciones proyectivas o maniacas, de esta forma el sujeto niega la existencia de una discontinuidad en el cuerpo y en el medio.

Si nos focalizamos sobre otro punto de vista, se podría decir que otra forma de “integración”, que se origina en el niño desde el nacimiento, se produce a través de la conformidad de los “sentidos del sí mismo”.

⁷ Teoría que se abordará con mayor profundidad en el apartado “El Juego”.

Stern, D (1985), es quien realiza este aporte desde la psicología experimental con bebés, él propone que existe algún tipo de organización subjetiva única, o “sentidos del sí-mismo” junto con su contraparte: sentido del Otro, que está presente y se va construyendo desde el origen, mucho antes que la autopercatación y el lenguaje.

El “sí mismo” se refiere a una experiencia organizadora básica que se desarrolla a lo largo de toda la vida desde el nacimiento, es el modo en el que nos experimentamos en relación con los otros.

En este TFG , se considera importante remitirse a este autor ya que la relación con un “otro” (padres biológicos o adoptivos, personal de las instituciones, sociedad, etc.) puede verse afectada si el niño no puede acceder a la experiencia organizadora básica, pudiendo ocasionar, quizás, algunas dificultades en las “nuevas” relaciones que el niño encare.

“Dominios del sí-mismo” (Stern, D, 1985).

❖ *Sentido del sí-mismo emergente y del otro emergente: 0 a 2-3 meses.*

Hasta este momento los infantes no son capaces de una visión general: sólo tienen experiencias, no relacionadas, a las que aún les falta integrarse en una perspectiva abarcadora. En este momento el niño experimenta el proceso de la organización que emerge tanto como el resultado, y esa experiencia es la que en si se llama sentido de si mismo emergente.

La primera organización de ese tipo tiene que ver con el cuerpo: su coherencia, sus acciones, sus sentidos internos, y el recuerdo de todo eso.

Las características preconstituidas que posibilitan la emergencia de esta unificación son:

▣ *Percepción amodal*: la capacidad del infante de transferir la experiencia perceptual de una modalidad sensorial a otra. El niño ya está preconstituido para poder realizar esto.

▣ *Percepción fisiognómica*: los bebés nacen preconstituidos para interesarse en los rostros humanos en todos sus despliegues emocionales.

▣ *Afectos de la vitalidad*: Estados energéticos que constantemente acompañan todas y

cada una de las experiencias de los seres vivos y que se manifiestan a través de “perfiles de activación” según sea la intensidad y la frecuencia que la descarga de energía vital adquiere.

◉ *Sentido del sí-mismo nuclear y del otro nuclear*: desde 2/3 hasta 7/9 meses.

En este momento el bebé pareciera que se relaciona interpersonalmente a través de una perspectiva organizadora, como si tuviera un sentido de sí mismo en tanto cuerpo distinto y coherente, con control sobre sus propias acciones, un sentido de continuidad, y observa a las otras personas como interactuantes distintos y separados.

Para que esto suceda es necesario que el bebé acceda a las siguientes experiencias:

▣ *La agencia del sí mismo*: En el sentido de condición de agente o autor de sus propias acciones y no de las de los demás, supone tener volición, control de la acción generada por el propio sujeto y esperar las consecuencias de la propia acción.

▣ *Coherencia del sí-mismo*: Es tener sentido de ser un todo físico no fragmentado tanto en el movimiento como en la quietud.

▣ *Afectividad del si-mismo*: Experimentar cualidades interiores pautadas del sentimiento.

▣ *Historia del sí-mismo*: Se relaciona con el sentido de perdurar, de “seguir siendo” y que incluso puede cambiar sin dejar de ser el mismo.

Estas experiencias se integran a través de la memoria episódica, la cual se refiere al recuerdo de experiencias del la vida real acontecidas en tiempo real.

A través de las rutinas, que suponen ciertas regularidades y previsiones en un mundo que es nuevo e imprevisible para el bebe, este puede ir recortando islas de consistencia y formando representaciones interaccionaes generalizadas (RIG), que son las unidades básicas para la representación del si mismo nuclear, que es la posibilidad de estar con Otro, de diferentes maneras. El otro es un regulador del si-mismo.

Siempre que se activa una RIG de estar con alguien el bebe encuentra un compañero evocado.

Giberti, E, (2010), supone que el niño adoptivo cuenta con una memoria temprana que, conciente o inconcientemente, resguardará el recuerdo de sus primeras experiencias, pero con frecuencia se resiste a tolerarla. El narcisismo parental reclama el olvido de los días vividos en otras familias o bien la sustitución de la memoria infantil por el invento o la recreación de recuerdos producidos día tras día durante la

nueva convivencia familiar.

Como ese olvido no se instituye en la dimensión que los padres ansían, la identidad del chico queda dislocada, respecto de los anhelos de la familia, porque se mantiene unida a los recuerdos de su origen que para él poseen significación propia: identidad que los padres adoptantes reconocen hecha a “imagen y semejanza de los otros”. No es ilógica esa vivencia, ya que la unión que se pretende que el niño logre establecer con los adoptantes aparece interferida por el enigma de lo que el niño vivió en el pasado y que adquiere la consistencia de lo inquietante, en tanto los recuerdos no son abolidos por ese niño.

Como ya se mencionó, los “niños grandes” se alían con recuerdos y representaciones previas a la adopción, ya que los acompañan como una forma particular de “apuntalamiento”. Perdido el de la madre de origen, el desamparo y la angustia se apoderan de los progresivos traslados por los que estos niños atraviesan antes de ingresar en una “nueva” familia. La recreación de un nuevo apuntalamiento resulta compleja, en especial para quienes han sido institucionalizados durante algún tiempo y se apoyaron en sus compañeros.

Estos niños no ignoran que existe la posibilidad de que sean devueltos dentro del período de guarda. Y al mismo tiempo, reclaman que su madre de origen no los haya abandonado, o bien que regrese. Precisan que la “abandonante” deje de serlo, incluso cuando recibieron malos tratos, y retorne, huyendo así de ser sujetos de la frustración de su amor. La vivencia de abandono se incluye como lo faltante de sí que funda un olvido puesto a producir una abertura entre lo que el niño fue (y lo recuerda) mientras estaba con la madre de origen, y aquel en quien se convierte cuando ella lo

despoja de su vida.

Los niños temen que se produzca la repetición de la decisión materna original capaz de excluirlo, también en sus padres adoptivos.

Dice Giberti, E que los adoptantes no tienen conocimiento sobre esta problemática, y que puede anticiparse mediante la orientación profesional antes de que asuman una guarda.

Regresando con la teoría de Stern, D se abordará el tercer dominio del sí mismo.

❖ *Sentido del sí-mismo subjetivo y del otro intersubjetivo: de 9 a 15 meses.*

El infante descubre que posee una mente, que los otros tienen mente y que las experiencias subjetivas internas son potencialmente compartibles. Esta visión de la intersubjetividad es una teoría de la mente del infante en el comienzo de la transición hacia el simbolismo, y contribuye a nuestra comprensión de cómo evolucionan los símbolos a partir de una actividad mental presimbólica. La intersubjetividad tiene lugar cuando el infante puede señalar, utilizar gestos para referirse a los objetos, comenzar a usar palabras, y tener la intención de comunicar.

Hay tres estados mentales que tienen gran importancia para el mundo interpersonal, y no exigen que el lenguaje se haga presente en la mente:

- ❑ *Compartiendo el foco de atención:* Se relaciona con el señalamiento materno.
- ❑ *Compartiendo intenciones:* Son formas protolingüísticas de pedir.
- ❑ *Compartiendo estados afectivos:* Es el apareamiento del estado emocional del niño experimentado en su interior, con el visto en otro o dentro de otro.

Para que haya un intercambio intersubjetivo la imitación estricta, por si sola, no basta. Tienen que producirse varios procesos.

1^{ro} El progenitor tiene que poder leer el estado afectivo del bebe.

2^{do} El progenitor debe poner en ejecución alguna conducta que no sea una imitación estricta, pero que sin embargo corresponda de algún modo a la conducta del bebe.

3^{ro} El bebe debe poder leer esa respuesta parental correspondiente como teniendo que ver con su propia experiencia emocional original, y no como una mera imitación.

A esta conducta Stern, D la llama “entonamiento afectivo”: ejecución de conductas que expresan el carácter del sentimiento de un estado afectivo compartido, sin imitar la expresión conductual exacta del estado interior.

¿Por qué es tan importante la intersubjetividad y, concretamente, el entonamiento afectivo? Este autor sugiere que contribuye al apego y a un sentimiento de seguridad y que es el comienzo de la capacidad para la intimidad psíquica. El foco cambia de la regulación mutua de la conducta al intercambio mutuo de la experiencia.

Incluso los fallos mínimos de la sintonía pueden percibirse como rupturas en una relación, constituyendo experiencias negativas que tienden a repetirse en los “nuevos” vínculos.

Como podría suceder, por ejemplo, con los padres adoptivos a los que se hace referencia en este TFG.

❖ *Sentido del sí-mismo verbal y del otro verbal: 15 meses en adelante.*

En este momento aumentan enormemente los modos posibles de estar “con otro”.

Los niños empiezan a verse objetivamente, esto se observa en la conducta del niño frente al espejo, su empleo de rótulos verbales para designarse a si mismo, el establecimiento de una identidad sexual, y los actos de empatía.

También, se observa la aparición de la capacidad del niño para el juego simbólico y el uso del lenguaje.

Según Giberti, E (2010) la relación que la criatura establece con su madre de origen y, posteriormente, con la adoptiva, no es ajena a la construcción de su subjetividad es decir, al sentimiento de sí.

Tal sentimiento, es sentirse a sí mismo como siendo quien es, clave de lo que posteriormente se denominara “identidad”, conjuga diversos aprendizajes afectivos entrenados en la vida social, familiar y escolar, que sobrepasan las experiencias tempranas con las madres. Este punto es interesante porque, se trata de aprendizajes dentro de este binomio materno incorporado en el origen de la vida, que puede haber transitado por distintas experiencias.

4.1 El Juego.

Este apartado es introducido en el Marco Teórico, ya que se trabajara con “niños” comprometidos en situaciones especiales, mediante talleres grupales, y se considera importante tener conocimiento sobre la etapa del juego en que ellos se encuentran y poseer información sobre la técnica de juego, manejo de agresividad, el mundo interno de los niños, etc.

En este TFG se considera al juego como una de las formas de comunicación que posee del niño y es por ello que para trabajar con niños hay que entender y aprender el significado del mismo. Es una actividad originaria producida por la creatividad innata y no sólo surge como reacción al entorno. Se considera una actividad propia de la niñez pero no exclusiva. Es un punto intermedio entre la imaginación y el pensamiento, un fenómeno transicional por excelencia.

El juego es primario y fundacional de tal forma que es la base de todas las expresiones del arte y la cultura. Los estudios fenomenológicos del juego reconocen su complejidad y definen su característica esencial como un movimiento recíproco entre el niño y los objetos de su juego, es decir mientras juega también es jugado.

“Cuando el pequeño entra en el mundo del juego, es seducido por el atractivo de sus objetos de juego y por sus propias imágenes del juego.” (Mook, B y Villegas, A, 2000). “El niño se ve absorbido e inmerso en un mundo con su propio tiempo y espacio, con sus tensiones internas, sorpresas, emociones con sus temas y configuraciones que se van desarrollando. El juego implica un sentido de libertad y riesgo y permite un alivio temporal de la carga de la realidad.” (Ablon, L, 1996).

El juego, como ya se mencionó, tiene una función de comunicación. Es a través del juego que se ayuda a los niños a expresarse y posteriormente a resolver sus trastornos emocionales, conflictos, o traumas. Según Alvarez, R, (S/F) también promueve el crecimiento y el desarrollo integral, tanto en lo cognitivo como en las interacciones con sus semejantes de manera apropiada. Para utilizar el juego como recurso terapéutico es importante considerar el significado del juego y su relación a la edad y etapa de desarrollo del niño.

Las diferentes funciones del jugar, entre otras, pueden ser⁸:

- Descargar energía.
- Afirmar la personalidad (del niño).
- Aprender a ser individuo dentro de una sociedad.
- Conocer el propio cuerpo.
- Conocer la realidad exterior.
- Creatividad y compañía.
- Buscar y producir estimulación cognitiva y emocional.
- Crear un vínculo sui Generi con la realidad: que permite explorarla, aceptarla y desmentirla al mismo tiempo mediante el “hacer como si..., hacer de cuenta que...” (simbolizar).
- Placer.
- Elaboración de la angustia.
- Construir la subjetividad.

⁸ Material extraído a partir de observaciones personales y lecturas de autores que se abarcarán a lo largo de este apartado.

- Imitar y aprender roles sociales.
- Transferir intereses, fantasías ansiedades y sentimientos de culpa a distintos objetos.

Diversos autores han teorizado sobre “El Juego” de los niños, entre ellos se tomarán aportes de Klein, M, Rodulfo, R y Winnicott, D:

Klein, M (1955) fue quien comenzó a darle al “juego” un lugar importante como recurso terapéutico, inició su trabajo cuando el psicoanálisis era considerado adecuado solamente para niños desde el período de latencia en adelante.

Al interpretar no solo palabras del niño, sino también sus actividades en los juegos, aplicó el “método de asociación libre” a la mente del niño, cuyo juego y acciones (y su conducta) son medios de expresar lo que el adulto manifiesta predominantemente en palabras.

En el psicoanálisis de niños es imprescindible comprender e interpretar las fantasías, sentimientos, ansiedades y experiencias expresadas por el juego o, si las actividades del juego están inhibidas, las causas de la inhibición.

Es esencial permitir que el niño pueda expresar su agresividad, pero lo que cuenta más es comprender por qué en ese momento particular de la situación de transferencia aparecen impulsos destructivos y observar sus consecuencias en la mente del niño.

Debe permitirse que el niño experimente sus emociones y fantasías tal como ellas aparecen.

La variedad de situaciones emocionales que pueden ser expresadas por las actividades del juego son ilimitadas, si el analista traduce en palabras simples los puntos esenciales del material que le ha sido presentado entra en contacto con las emociones y ansiedades que son más activas en ese momento; la comprensión conciente e intelectual del niño es a menudo un proceso posterior.

Si bien en los talleres propuestos en este TFG, no se plantea realizar “sesiones psicoanalíticas” con los niños, se considera de fundamental importancia, no privar al mismo en sus actividades lúdicas ni gráficas, permitiendo que se expresen libremente, sin influirlos de ninguna manera, dejando que ellos “descarguen” sus emociones a través de las propuestas de cada taller.

Por otro lado, retomando con la teoría de Klein, M antes mencionada, el análisis del juego había mostrado que el simbolismo permitía al niño transferir no solo intereses, sino fantasías ansiedades y sentimientos de culpa a objetos distintos de las personas. De ese modo experimentaba un gran alivio jugando.

En los niños, una severa inhibición de la capacidad de formar y usar símbolos, y así, de desarrollar la fantasía, es señal de una perturbación seria.

Teniendo en cuenta esta teoría, en el presente trabajo, se podría pensar que las expresiones de agresividad de los niños a través de los juegos, puede cooperar a que ellos experimenten alivio de tensiones que van acumulando en su interior, y puedan simbolizar situaciones vividas dentro de sus familias de origen.

El juego de los niños institucionalizados puede tornarse agresivo o sexualizado, se considera importante que los padres adoptivos conozcan esta forma de expresión de emociones internas de los menores, evitando que se generen preocupaciones innecesarias y/o momentos de incomprensión.

Para comprender mejor como se despliega el juego a través del desarrollo del niño, seguiremos a Rodolfo, R, (1989) quien teoriza, en primera instancia, que el cuerpo no es originario, que hay algo del orden de lo simbólico que lo organiza. El cuerpo es cruzado por la palabra, es hablado.

Desde el nacimiento existen manifestaciones corporales en el bebé que toman valor de signo para Otro. Ese Otro, que casi siempre es la madre, interpreta y da sentido a las expresiones del niño, siendo este hecho fundamental para el desarrollo subjetivo posterior. Y así los signos adquieren sentido en la medida que el niño está inserto en un universo simbólico que lo precede, donde es otro quien atribuye el sentido. Cuando el Otro interpreta, provoca que el niño quede atrapado e inscripto en el universo de los padres creando así, su subjetividad. El bebé habla lo que los padres dicen de él, el cuerpo habla en la medida que es hablado por otro. En este momento, pareciera que Rodolfo, R considera al niño como un sujeto “pasivo”.

Luego, este autor señala que el niño puede extraer significantes de los padres, puede hacer algo con lo que “tiene” activamente, ya que es él quien extrae los materiales necesarios del cuerpo del otro para fabricar el suyo, arrancándolos, agujereando. (Niño = Sujeto Activo)

Es a través del juego que el niño se estructura subjetivamente, y “construye” activamente su cuerpo. De esta forma, la aparición del juego es fundamental en el desarrollo, porque el niño se apropia de la realidad creando un espacio diferente “su propia realidad”, a través de la significación que en el juego se produce. No hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de un niño que no pase por el juego, el jugar es producir significantes que representen al sujeto.

Si nos referimos a los niños institucionalizados, tenemos que tener en cuenta como podría afectar al juego, el vínculo que el niño haya formado con una posible madre “maltratadora” o “abandonadora”.

Una hipótesis de este TFG, es que probablemente se podría detectar que “trabajo” no realizó el niño y que consecuencias trae aparejado el hecho de que el menor no haya podido acceder a los diferentes “tipos” de juego y al mismo tiempo ello haya interrumpido la formación de su propia subjetividad.

De esta forma se podría dar sentido a las conductas y patologías que presentan estos niños, las cuales luego serán manifestadas en los hogares adoptivos. Por este motivo se detallarán a continuación los juegos presimbólicos descritos por Rodolfo, R. (1989)

Este autor, en una segunda instancia, que es contradictoria con lo que dice en un principio, asegura que antes del Fort-Da⁹, que es considerado un juego simbólico, existen otros tipos de juego igualmente estructurantes, que se dan simultáneamente.

Estas variaciones del jugar tienen que ver con la construcción libidinal del cuerpo, en este momento de su teoría se asevera que hay algo del orden “*pre-simbólico*” que organiza al cuerpo.

⁹ Fort-Da: Juego, descrito por Freud, S (1920), mediante el cual el niño reproduce y simboliza la ausencia y la presencia de su madre, consiste en “desaparecer y volver”. Es un acto repetitivo y se observa en los niños a través de distintos juegos.
Más información en: Freud, S. (1920) “Más allá del principio de placer”.

• *Fabricación de superficie:*

Se trata del trazado e inscripción de una superficie sin volumen y sin solución de continuidad, una superficie, sin agujeros. Es como una película de banda continua sobre la cual se consolidan luego diferencias de dentro-fuera, yo-no yo, sujeto-objeto.

Se refiere a la necesidad de extraer materiales para fabricar el cuerpo, estos materiales deben ser arrancados del cuerpo del Otro, agujereándolo, y con ellos se irán fabricando superficies continuas que incluirán a la madre y a otros elementos.

Lo cual se logra de diferentes maneras. Por ejemplo cuando el bebé se embadurna con la comida, y todo lo que encuentra a su alcance que pueda cumplir esta función (pintura, caca, plasticota, etc.); y llora cuando lo quieren limpiar, porque siente que le están arrancando una parte de su cuerpo.

Otra forma de crear superficies es a través de las rutinas, que suponen ciertas regularidades y previsiones en un mundo que es nuevo e imprevisible para él.

La fabricación de superficie es fundamental para la existencia del sujeto. Sin ésta, el sujeto no puede instalarse. En este momento, el espacio y el tiempo coinciden sin desdoblamiento. El niño aún no se posee a sí mismo. La separación del cuerpo primordial del Otro aún no se ha producido. Al origen de la fabricación de superficies está la función materna en tanto permite la experiencia de lo cotidiano y el sentido de soporte, de plataforma.

El niño que se ve coaccionado a adaptarse a una diferenciación prematura entre él y el cuerpo materno, pasa demasiado pronto por experiencias de agujereamiento, y puede producirse un “agujero” que luego se intenta colmar con de cualquier manera como por ejemplo con drogas, relaciones sexuales indiscriminadas,

comida, etc. También pueden aparecer en estas personas patologías que se podrían llamar “de aferramiento”, es decir, especificadas por el adherirse desesperadamente a algo y/o alguien, manifestándose principalmente compulsividad y angustia de caída.

• *Fabricación de un tubo:*

Se relaciona con los juegos de continente/contenido (meter/sacar cosas de un tubo) siendo esta relación reversible. Todavía hay inclusión recíproca ya que las cosas no están diferenciadas (madre/hijo siguen juntos). Por lo tanto, toda operación sobre el espacio del niño es una operación sobre su propio cuerpo. Aparece aquí una dimensión poco clara de volumen relacionada a la omnipotencia infantil. El niño cree que puede hacer cosas que no son posibles ya que aún no tiene conceptos de tamaño ni de volumen, por ejemplo, intentar meter una escoba en una cartera. Esta función del jugar conduce a la posibilidad de fabricar un tubo, considerando que todavía no existe lo externo/interno.

• *Creación de un espacio tridimensional:*

Este tipo de juego se reconoce en los juegos de aparecer/desaparecer, dejar caer cosas, tapar/destapar, cerrar puertas, juegos de escondite, etc. Hasta entonces, la desaparición no provocaba ningún placer o incluso causaba angustia. Ahora, se convierte en un acontecimiento libidinal, el niño ríe y repite la experiencia. Siguiendo a Winnicott, D, Rodolfo, R (1989) plantea que se relaciona con el destete. Se trataría aquí de un triple destete, del seno materno, de la mirada materna y del sujeto en sí mismo. El niño se desteta en colaboración con la madre. No se trata simplemente de

un acontecimiento oral, implica una fraccionamiento simbólico, una separación interno/externo, yo/no yo.

Frente a la ausencia de la madre, el niño se adueña de la situación sin la experiencia dolorosa. “Así, el Fort-Da le permite al niño soportar la partida de la madre y hacer suyo algo que sufrió pasivamente. Con esta función del jugar se logra una nueva adquisición, la capacidad del niño de desaparecer y hacer desaparecer. Se constituye de este modo el par presencia/ausencia antes inexistente. Por primera vez, se inscribe algo distinto a la madre. Antes de esta categoría, la ausencia no podía simbolizarse. El niño pone el acento en el “arrojar fuera”, valorizando lo nuevo: ausencia, luego presencia.” (Freud, S, 1920)

Según Rodolfo, R (1989) cuando el niño no accede a este juego satisfactoriamente entonces nos encontramos con esos infantes que requieren todo el tiempo de su madre, y de otras personas, son incapaces de estar solos, todo queda entremezclado por un pegoteo fusional.

El cuerpo no es algo natural. Es necesario extraer material para fabricarlo. El jugar es en sí mismo un proceso fundante ya que a partir de juego, el niño se obsequia un cuerpo apoyado en el mito familiar. El niño activamente produce diferencia y trabaja como creador de su propio cuerpo, lo que le permite constituirse en un sujeto deseante.

Retomando a Winnicott, D (1979), él también coincide con que el jugar es un proceso fundante mediante el cual el niño no sólo fabrica su “cuerpo”, sino que también crea “su propia realidad”.

El juego es un fenómeno transicional, que se desarrolla en un espacio y tiempo transicional; es una zona potenciada entre la mamá y el bebé; no se encuentra adentro, tampoco está afuera, es decir, no forma parte del mundo repudiado, el no-yo, lo que el individuo conoce verdaderamente como exterior que está afuera del dominio de lo mágico. Para dominar lo que está afuera es necesario “hacer” cosas, y esto conlleva tiempo. Por lo tanto, para este autor, jugar es hacer; es, también, una actividad esencial para el desarrollo del psiquismo y de la mente y conduce a relaciones de grupo.

Según el autor mencionado recientemente, los bebés, incluso antes de su nacimiento, juegan espontáneamente, con movimientos y gestos sensoriomotores puros. Será la madre, a través de sus cuidados, quien irá al encuentro de esos gestos, haciéndolo vivir una experiencia de omnipotencia en la que el bebé “crea lo dado”.

Es evidente que tanto para que el niño pueda integrarse, construir su propio cuerpo y adaptarse a la realidad necesita una madre “suficientemente buena”.

Siguiendo a Winnicott, en este TFG, se observa que los niños, suelen ingresar desde pequeños en las “instituciones” en malas condiciones, sobre todo en situación de abandono, aparte de ser maltratados y/o abusados; y se piensa que en muchos casos esa madre “suficientemente buena” no existió, y las funciones básicas que debería cumplir la misma no se llevaron a cabo, o lo hicieron deficientemente; provocando, posiblemente, las conductas y reacciones negativas que, a veces, se observan en estos niños, y se describirán a continuación.

Las funciones básicas que deberían cumplir las madres, según el autor mencionado recientemente son:

• *Sostenimiento* (holding): se refiere a la forma en la que la madre toma al bebé entre sus brazos, y se relaciona con su capacidad para identificarse con él. Si esto falla se provoca una angustia intensa en el niño, con sensación de desintegrarse y de caer interminablemente.

• *La manipulación*: que contribuye a que se desarrolle en el niño una asociación psicósomática que le permite percibir lo real como contrario a lo irreal. Si esto falla actúa en contra del desarrollo muscular, la coordinación y de la capacidad del niño de disfrutar del funcionamiento corporal y de la experiencia del ser.

Estas funciones serían las de una madre que proporciona los cuidados físicos y afectivos necesarios a su hijo, el cual los necesita para poder llevar a cabo su proceso de integración.

• *Mostración de objetos*: Hace referencia la capacidad de la madre de comenzar con una adaptación casi total a las necesidades de su hijo; presentándole objetos de forma que éste crea ser el creador de los mismos, se cree omnipotente, la madre debe cumplir un papel fundamental de “dosificadora” acercándole al niño el mundo de una manera limitada adecuada a sus necesidades y “saber” cuando tiene que desilusionarlo, de forma tal que el bebé pueda tolerar la frustración, de lo contrario este proceso adquirirá la cualidad de una situación traumática, y bloqueará el desarrollo de la capacidad del niño para sentirse real al relacionarse con el mundo de los objetos.

Esta función se relacionaría con la de adaptación a la realidad, donde el niño necesita de una madre que lo ilusione y desilusione para que el mismo aprenda a diferenciar entre la fantasía y la realidad.

Por otra parte el bebé debe poseer un cerebro sano, sin trastornos hereditarios ni congénitos, con creatividad y capacidad para la iniciativa innata; para que la madre pueda cumplir sus funciones.

En relación con esta función Winnicott, D (1979) señala que “En la primera lactación teórica el bebé está listo para crear, y la madre le posibilita tener la ilusión de que el pecho, y lo que éste significa, ha sido creado a partir del impulso derivado de su necesidad.”

El niño tomará una posición subjetiva en el mundo a partir de esta experiencia primordial con la madre.

Dicho autor establece que en tal caso, la madre construye un espacio entre ella y el niño, una zona de ilusión en la que se verifica una paradoja: que el infante crea un objeto que ya estaba en la realidad. Se inscribe, entonces, un objeto que para el bebé no proviene ni de su interior (no es una alucinación), ni de su exterior (no es dado por la madre) sino que corresponde a su creación y que será el símbolo de la unión y separación de la madre, será ese objeto el que acompañará al niño en ausencia de la madre, el mismo objeto que atenuará la presencia materna, simbolizando la separación por medio de su uso. Un objeto llamado transicional, en tanto soporta un movimiento que origina la simbolización: ausencia-presencia; mío, tuyo; adentro-afuera, etc.

Lo que suceda a partir de esa experiencia, entonces, será la matriz por la cual el sujeto irá construyendo una vida a partir tanto de sus deseos, como de la

resignación que implica el compartir los deseos de los demás, ya que el bebé sólo podrá crear ese objeto, en la medida que la madre se lo presente oportunamente.

En ese espacio transicional que la madre construye, entonces, se suscita el jugar; y, en tanto implica soportar la tensión entre lo subjetivo y lo objetivo, es un logro en el desarrollo emocional del bebé.

Sería pertinente preguntarse que sucedería si ese “otro” no existiera en la vida del niño, si no tuviera a alguien que le permitiera crear esa “zona de ilusión y desilusión”, si no se pudiera crear esa zona transicional que le permite al niño soportar la ausencia de la madre y le “enseña” que tal ausencia es temporaria que ese “otro” regresará.

En el presente TFG surge el siguiente interrogante: “¿Qué pasa con estos niños institucionalizados, que en muchos casos, no logran crear ese vínculo con la madre que es tan necesario para su desarrollo?” Se podría inferir que tal vez crean que van a volver a ser abandonados, ya que no cuentan con esa “zona transicional” que les permite “crear”, tolerar la frustración, y ganar confianza en los adultos significativos que necesitan para sobrevivir.

Sólo a partir del jugar, señala Winnicott, D (1979) la persona puede ser creativa. Para este autor, la creatividad forma parte de la experiencia vital de una persona, es decir que cada uno, en el origen, es creativo; en el sentido del despliegue de lo más personal, de lo que es incuestionablemente uno mismo, lo más propio y oculto de cada persona. Dice “El juego es una experiencia siempre creadora y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida”

Lo creativo y lo lúdico están estrechamente ligados entre sí y enmarcados en esa tensión entre lo propio y lo ajeno; entre lo que he creado y lo que me fue dado;

entre el sentimiento más real y verdadero de lo espontáneo y el sentimiento que surge de la adaptación a los deseos ajenos. Por eso el jugar siempre es precario, frágil, efímero.

Entonces, en el origen mismo del ser en desarrollo (si los cuidados maternos han sido satisfactorios), se establece a partir del jugar un vivir creador y una vida enriquecida “Lo que hace que el individuo sienta que la vida vale la pena es más que ninguna otra cosa, la apercepción creadora”.

En resumen, “el jugar es esencial porque en el jugar el paciente es creativo; Y sobre la base de este se construye toda la existencia experiencial del hombre”.

La integración del niño se suscita a partir de un estado de confianza. “El juego implica confianza y pertenece al espacio potencial existente entre el bebé y la figura materna”. Esto significa que el niño no posee un aparato psíquico al nacer, y es la madre con sus cuidados, con su sostén, tal como se mencionó, la que posibilita el movimiento entre estados de no integración (estados de desorientación, de falta de certezas) y estados de integración (en los que se recobra la atención, la vigilia, la certeza de sí mismo). Este movimiento luego se interioriza, posibilitando el funcionamiento de lo psíquico. Es decir que el aparato psíquico se construye a partir de un soporte de confianza, que permite la exploración, la expansión.” (Winnicott, D, 1979)

Como corolario de estos conceptos de Winnicott, se cree que en el caso de los niños adoptivos, si ese “soporte de confianza” no existió, en un primer momento provocando en el niño desconfianza hacia sus progenitores, y por lo tanto extendiendo este sentimiento a todo adulto mas aún si es desconocido , habrá que trabajar en ello, en la medida de lo posible, para que se genere esa confianza con sus padres adoptivos,

teniendo en cuenta los tiempos internos que requiere el niño y los padres, con el fin de fortalecer el vínculo entre ambos, que podrá asegurar una mejor relación padre-hijo en el futuro.

5. Maltrato y abuso Infantil.

Se dedica un apartado especial a esta temática, ya que los niños con quienes se trabajara en los talleres han sufrido de alguna manera este tipo de maltrato y abusos, y se considera de fundamental importancia tenerlos en cuenta tanto desde el ámbito jurídico, psicológico y sociológico durante todo el proceso de adopción.

Este tema es muy extenso motivo por el cual en este trabajo solo se realizara una introducción al mismo.

El maltrato hacia la infancia es un problema universal que ha existido desde los primeros tiempos de la humanidad donde se consideraba el testimonio de los niños abusados como producto de su imaginación infantil, y donde el “incesto” era calificado como la incapacidad de los niños para distinguir la realidad de sus propios deseos sexuales.

Sólo a través de los años, con los cambios producidos por nuevas Leyes¹⁰ que se han dictado y por la mayor publicidad dada a este tipo de hechos, se logró una mayor sensibilidad social, considerando al maltrato infantil como un problema que repercute psicológica, social, ética, jurídica y médicamente en los niños.

“El Maltrato Infantil es cualquier daño físico o psicológico no accidental a un menor, ocasionado por sus padres o cuidadores, que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales o de negligencia, omisión o comisión, que amenazan al desarrollo normal tanto físico como psicológico del niño”.

Musito, G y García, E (1996).

¹⁰ Ver Anexo N° 2

Se determinan 4 tipos de maltrato infantil: negligencia, abuso físico, abuso sexual, y abuso emocional.

• Negligencia considerada como la no satisfacción de las necesidades básicas de un niño. La cual puede ser:

▣ Educacional: no cuidarlo psicológica y emocionalmente, no enseñarle modales, no enviarlo al colegio, permitiendo que se drogue, no promoviendo ni ayudando a niño a caminar, hablar, etc.

▣ Física: por ejemplo no alimentar al niño, no supervisarlo, no proveerle un lugar donde vivir.

▣ Médica: no proporcionarle tratamiento o controles médicos, o para la salud mental.

• El Abuso Físico que va desde moretones pequeños hasta fracturas graves o muerte, como resultado de puñetazos, golpizas, patadas, sacudidas, asfixias, golpes (con una mano o cualquier objeto), quemaduras, etc.

Tal daño es considerado como abuso sin importar si la persona encargada del cuidado del niño tuvo la intención o no de hacerle daño.

• Abuso Sexual: Dentro de esta categoría se consideran todas las agresiones y actos sexuales realizados con menores de edad, aquellos que los niños no tienen la capacidad de comprender o consentir.

Tal abuso contiene actividades por parte de los padres o personas a cargo del cuidado del niño, tales como acariciar los órganos genitales del mismo, con o sin

penetración. También se incluye aquí incesto, violación, exhibicionismo y explotación comercial a través de la prostitución o de la producción de materiales pornográficos.

Estas prácticas se realizan desde una posición de poder o autoridad sobre el niño, mediante halagos, engaños, amenazas o chantaje. (Tema que se profundizara en el próximo apartado).

• **Abuso Emocional:** es un patrón de conducta que impide el desarrollo emocional del niño o su auto-estima.

Este comportamiento puede incluir críticas constantes, amenazas, o rechazo, como también no brindar “amor”, apoyo u orientación. El abuso emocional es difícil de comprobar ya que no requiere generar contacto ni daño físico con/ al niño. Es una actividad secreta.

Continuamente, en el presente trabajo, nos preguntamos como es posible que un niño tan pequeño y frágil sea el centro de tan brutales maltratos, no hay una sola respuesta a esta pregunta ya que este es un problema multifactorial, es decir multicausal y multidisciplinario, por lo que puede deberse a distintas causas. A continuación se sintetizarán solo algunas detalladas por Cantón, J y Cortés, M (1997).

• **Personalidad psiquiátrica o psicológica:** hay una relación entre el abuso infantil y la presencia de enfermedades mentales o de algún síndrome o desorden psicológico específico.

Se comprobó que los padres abusivos tienen dificultades para controlar sus impulsos, presentan baja autoestima, escasa capacidad de empatía, abuso de alcohol y/o drogas.

- **Económicas:** a partir de la crisis y el desempleo que se está viviendo en los últimos años, los padres que se encuentran en esta situación se desquitan sus frustraciones con los hijos y los maltratan ya sea física o psicológicamente; aunque no hay que olvidar que también sucede en familias de buena situación económica.

- **Culturales:** familias donde los responsables de los menores no cuentan con orientación y educación acerca de la responsabilidad y la importancia de la paternidad y consideran que los hijos son objetos de su propiedad.

Por otra parte la sociedad ha desarrollado una cultura del castigo, en la cual al padre se le considera la máxima autoridad en la familia, con la facultad de normar y castigar al resto de los miembros, en esta concepción, el castigo se impone como una medida de corrección a quien transgreda las reglas.

- **Sociales:** cuando se produce una inadecuada comunicación entre los padres y sus hijos, se da pie a la desintegración familiar. Por otro lado, también ocurre a causa de los conflictos que se ocasionan por el nacimiento de los hijos no deseados.

- Emocionales: La incapacidad de los padres para enfrentar los problemas, su inmadurez, su baja autoestima, su falta de expectativas y su inseguridad motivan que desquiten su frustración en los hijos y no les proporcionen los requerimientos básicos para su formación y pleno desarrollo.

- La historia del maltrato de los padres: es muy alto el promedio de padres agresores que sufrieron maltrato en su infancia.

- Biológicas: Se trata del daño causado a los menores que poseen alguna discapacidad. Por sus mismas limitaciones, estos niños son rechazados por la sociedad y por consiguiente sus padres o tutores los relegan o aceptan con lástima.

Según Abdel Masih, N (S/F), siguiendo a Freud, S, la agresión tiene una raíz pulsional, sostenida en la tensión Eros-Tánatos, se inhibe la meta directa de la agresividad y su fuerza es utilizada al servicio del yo y del nosotros.

Cuando nos encontramos ante la violencia, manifestación más primitiva de la agresión, estamos ante la ruptura del ordenamiento producido por el desarrollo social.

La violencia implica una regresión al narcisismo primitivo y su omnipotencia.

Se retrocede desde la posibilidad de utilizar las palabras como medio de comunicación, a situaciones donde esta no tiene lugar y es suplantada por acciones sin sentido, o por palabras utilizadas a modo de actos.

Freud afirma que el desamparo inicial del ser humano, es la fuente principal de todas las motivaciones morales. La situación de debilidad en la que se encuentra el

infante, hace que este sobrevalore al objeto (adulto), generándose la necesidad de ser amado. La subjetividad humana se funda en esta asimetría, a partir de las primeras experiencias de satisfacción y dolor. En virtud del interjuego con el objeto se generará la inscripción de estas experiencias en estratos del psiquismo más diferenciados, y la paulatina discriminación respecto del objeto, siempre y cuando este objeto introduzca significación y sentido a estas experiencias, lo cual posibilitará el pasaje en la constitución del yo y el establecimiento del juicio de realidad.

Este proceso coincide con la confirmación del Ideal del Yo, complejo de castración y sepultamiento del complejo de Edipo.

Siguiendo a Abdel Masih, N (S/F) es en el Ideal del Yo, donde confluyen la subjetividad y la cultura que posibilitarán una serie de identificaciones con ideales que van más allá de las figuras parentales.

Las manifestaciones de violencia producen rupturas libidinales en distintos ámbitos:

Las que marcan directamente al sujeto desde su advenimiento al mundo, provenientes de la estructura y funcionamiento familiar, de los modos vinculares de los progenitores para con el niño. El abandono emocional por ejemplo se vive como una catástrofe y configura un trauma narcisista que conlleva la pérdida de amor y la imposibilidad de construir el sentido de su ser y significación de los elementos externos y de su vida pulsional. Estas experiencias quedan en el inconsciente como agujeros psíquicos; y se mimetizarán con el objeto liberándose grandes montos de agresión que posiblemente repetirá en sus vínculos de adulto, tomando a los otros como aquel objeto anhelado y alguien en quien vengarse. Según esta autora, bajo la presión de la compulsión de repetición operante, buscará objetos y situaciones con los

cuales reeditar el vínculo decepcionante primario. Siendo todas estas modalidades las que van a erotizarse en las futuras relaciones con los otros.; como podría suceder con los padres adoptivos.

Freud, S (1919), realiza un trabajo en donde formula consideraciones acerca de la familia. Una de las vertientes es la de "lo ominoso", "lo siniestro", en la cual se hace referencia a que toda situación vivencial humana con posibilidades o potencialidad traumática, va a implicar por los menos 2 tiempos:

- El momento del acontecimiento.
- El momento de la significación a posteriori, que se tratará del tiempo que impone el trabajo del inconsciente.

Los "golpes" reales serían formas de lograr algún modo de inscripción de la pulsión en el registro "real" del cuerpo del otro. Es lo que retorna compulsivamente que "no cesa de escribirse". Es el ámbito de la compulsión a la repetición, más allá del principio de placer, ligada a la repetición simbólica. Cuando no hay inscripción, representación o huella, se nos plantea lo *siniestro* que lleva la marca de lo "automático", de realizar siempre lo mismo, como algo inevitable.

Lo siniestro que es también lo familiar, es entonces la marca de aquello que debería haber permanecido en secreto, pero que se devela abruptamente, que no puede ser cubierto por un velo. Para atenuar lo siniestro se debe volver al secreto.

Freud concluye que es sólo el factor de repetición no deliberada el que vuelve *ominoso* algo en sí inofensivo y nos impone la idea de lo fatal, inevitable, donde de ordinario habríamos hablado de casualidad.

Los padres maltratadores pueden ser desde personas en estado de extremo stress hasta aquellos que sufren las más graves patologías, haciendo variar los grados de maltrato.

El niño deja de ser visto por sí para simbolizar solamente personajes internos del adulto, lo que implica que no es tolerada su presencia como un otro para el narcisismo paterno que se resiste a abandonar su posición infantil.

El riesgo aumenta cuanto más se vivencia al niño como una exigencia más en la serie de sobre-exigencias que padecen los padres, sea desde lo real como desde lo ideal.

Según Bonansea, M (S/F) "Lo siniestro es que los padres, gestadores y primeros cuidadores de la vida del niño, se conviertan en amenaza o peligro para el mismo"

Lo siniestro es aquello que rompe el narcisismo abruptamente dejando al yo incipiente desamparado, merced a sus pulsiones sin la posibilidad de discriminaciones.

Es traumático cuando el niño está sometido a constantes e imprevisibles descargas agresivas que no puede significar. Así quedarán percepciones que no pudieron ser significadas y que retornarán reclamando ligadura.

Se genera así el "niño especial" que descargará tensiones en llanto incesante, irritabilidad, constantes demandas, agresión, etc. no logrando la integración paulatina con los aspectos del amor

El desborde compulsivo lleva a todos a la angustia de pérdida de límites, surgiendo lo confusional para el niño de la incertidumbre de lo vivido, sobre quién le

pegó, la causa, que puede llevar al total sometimiento al estilo de "por mi culpa", "porque fui malo", "por lo que deseé", "por lo que hice o no hice". Intentos vanos de preservar la bondad de los padres, a costa de asumir como propios los aspectos terribles.

Siguiendo a esta autora, se podría pensar que es necesario que los padres adoptivos conozcan las reacciones que el niño a adoptar podría llegar a tener, sin sentirse culpables por ello, evitando que lleguen a sentir un fracaso, luego de la adopción.

También por este motivo, se incluirán en este trabajo las consecuencias a largo plazo del maltrato infantil.

El Centro Nacional de Adopción en los Estados Unidos encontró que un 52% de los niños adoptables tenían síntomas de desorden de apego. Un estudio de Dante Cicchetti, D (1977) halló que un 80% de niños maltratados y abusados exhibían la misma sintomatología. Los niños con historias de maltrato ya sea negligencia física o psicológica, abuso físico y psicológico y abuso sexual están en riesgo de desarrollar problemas psiquiátricos severos y/o distintas consecuencias.

Por "consecuencias" se entiende toda serie de alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas de maltrato como por ejemplo: aislamiento social y conflictos en la socialización, agresividad, alcoholismo y drogadicción, desordenes de la conducta alimentaria, problemas de aprendizaje, autoestima pobre, conductas destructivas y delictivas, dependencia en las relaciones sociales, desajustes emocionales, impulsividad, alteraciones del sueño, conductas sexuales inapropiadas o agresivas, suicidio, etc.

Pero, principalmente, lo que se observa en la mayor parte de personas que fueron maltratadas es el “estrés postraumático” (TEPT) descrito en el DSM-III-R (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales):

- Reexperimentación del/de los acontecimientos traumáticos: pensamientos intrusivos con ideas e imágenes recurrentes, acompañados con sentimientos y emociones como si se estuviera reviviendo la situación. Son experiencias que pueden agravarse ante situaciones o noticias que recuerden lo sucedido. Las pesadillas también son habituales.

- Evitación de estímulos asociados al trauma: esfuerzos por no pensar, por no sentir, por lo que suele aparecer un entorpecimiento de la capacidad de respuesta que puede manifestarse como falta de interés generalizado y de emociones.

- Síntomas de incremento de la activación psicofisiológica: Suele traducirse en irritabilidad, pérdida de concentración, problemas de sueño, pérdida de interés en las actividades sociales y dificultades para expresar sentimientos de afecto e intimidad (mencionado anteriormente).

Las consecuencias suelen producirse en diferentes niveles:

- Personales: Baja autoestima, desgaste físico, depresión, aislamiento y evitación de situaciones o circunstancias real, remota o ficticiamente relacionadas con el trauma. (mencionadas anteriormente).

- Familiares: Trastornos de conducta, ruptura de rutinas, pérdida económica.

- Organizacionales: Absentismo laboral, descenso productividad, incremento número accidentes.

- Sociales: Pérdida económica, juicios, programas de prevención (prácticamente inexistentes) e intervención.

Abuso Infantil.

En el apartado anterior se describieron los diferentes tipos de maltrato infantil, dentro de los cuales uno de ellos se denominó “abuso sexual”, a continuación se destacaran brevemente algunas particularidades del mismo.

Abuso infantil: Se define como todo acto sexual realizado por un adulto con un menor de edad, con o sin consentimiento del mismo, de manera violenta, es decir, por medio de coerción física o psicológica o por medio de la seducción. (UNICEF)

El abuso infantil es un acto considerado criminal por la legislación internacional (Declaración de los Derechos del Niño, 1959) y de la mayoría de los países modernos, sin embargo no existe consenso sobre los procesamientos jurídicos de los victimarios y existen diversas interpretaciones sobre el abuso infantil en ciertos estados que evitan un consenso universal.

A simple vista puede parecer que los niños son por lo general maltratados por fuera del ámbito familiar como la escuela o la calle. Pero según los estudios de UNICEF en su documento “Niños y Violencia”, (1995) al igual que la violencia ejercida contra los niños, la mayoría de los casos se presentan dentro del ámbito familiar y ello se da sea por los propios progenitores y por parientes cercanos. Otra revelación del estudio fue que en la mayor parte de los casos son varones los victimarios de este mal. El abuso infantil por parte de un familiar tiene por consecuencia una menor denuncia dada la autoridad “moral” que el pariente ejerce sobre el niño y los temores del niño a brindar testimonio de lo sucedido.

En el mundo contemporáneo el abuso infantil se encuentra presente tanto en países industrializados, en vías de desarrollo como países pobres. El hecho de que el

abuso infantil es más reportado en los países industrializados, no significa que sea menor en los países en vías de desarrollo o del llamado Tercer Mundo. Si bien las estadísticas respecto a los países ricos de la tierra son mayores, es debido a que la legislación nacional es mucho más elaborada y estricta y existe una mayor vigilancia sobre los “Derechos del Niño”, lo que existe pobremente en los países menos desarrollados.

Entre las principales causas del abuso se pueden mencionar:

- Pobreza en la educación de la sexualidad de un conglomerado social.
- Falta de atención a la integridad de la familia que se hace víctima de la violencia intrafamiliar, el abandono, la pobreza y otros.
- La soledad infantil, producto directo de una crisis social generalizada, especialmente en Occidente.
- Una pobre legislación nacional que garantice los derechos del niño y del adolescente.
- Conflictos armados que involucran a los niños directamente como víctimas y como victimarios.
- Una falta de consenso internacional en cuanto a la materia del abuso infantil o desconocimiento de las leyes internacionales y su aplicación en el plano nacional.
- Un pobre reflejo del significado de los derechos del niño dentro de los medios de comunicación social, muchos de los cuales promueven consciente o inconscientemente una cultura del abuso infantil por medio de mensajes irresponsables.

Brevemente se resumirán las “Teorías sobre el Ofensor” (Finkelhor, D, 2008) a modo de conocer y en lo posible comprender las causas personales que pueden llevar a un adulto a cometer estos actos sexuales con los niños.

• El abusivo es un degenerado.

En esta teoría los abusivos sexuales de los niños eran vistos como psicópatas; débiles mentales, degenerados físicos y morales, pero tales consideraciones no duraron mucho a la luz de las evidencias, las investigaciones al respecto revelaron que la gran mayoría de los estereotipos eran falsos; solamente una porción muy reducida de los ofensores sexuales eran, psicópatas seniles o retrasados mentales

Los abusadores no son hombres extraños que atraen a sus víctimas en parques, juegos infantiles o callejones sin salida, más frecuentemente se trata de amigos, vecinos, o parientes del niño que lo victimizan. No son ni brutales ni sádicos, en su mayoría no usan autoridad o encanto para ganar la confianza, cooperación, ni el sentimiento pasivo de los niños, tienden más bien a tocar los genitales de los niños, al exhibicionismo y a la masturbación

• Madres seductoras.

El interés sexual hacia los niños por parte de un ofensor proviene de un desorden en la relación con sus padres, muchos perturbadores de niños son hombres que poseían madres excesivamente seductoras, cuyas insinuaciones despertaron la ansiedad incestual.

A la vez la ansiedad incestual generó un “miedo” hacia la mujer y sexualidad adulta, dirigiéndose entonces hacia los niños que son quienes no representan tal amenaza.

• Fijación sexual.

La inclinación sexual hacia los niños provenía como resultado de una experiencia sexual infantil asombrosamente placentera, de tal modo que el ofensor se fijo en una etapa temprana de su desarrollo. Una experiencia sexual negativa podría tener el mismo efecto: desanimar al individuo de tener una maduración sexual normal o inducirlo a una repetición compulsiva de la situación original en un esfuerzo por cambiar el resultado final.

Se cree necesario conocer las consecuencias que el abuso sexual genera en los niños para comprender sus reacciones.

Consecuencias del abuso sexual: (Fundación Amparo)

Que las conductas de los adultos se encuentren fuera de la experiencia habitual de los niños, transforman a la familia en un contexto confuso, alterando, sus emociones, la auto imagen, la visión del mundo familiar y su propia capacidad afectiva.

Producen un cambio en los cuidados familiares, desde un ambiente protector, a uno abusivo y sexualizado. Y tales situaciones son sentidas por los niños como amenazantes y confusas, produciéndoles angustias, y estrés.

Los abusos se manifiestan en los niños a través de síntomas psicosomáticos, miedos, fobia, terrores nocturnos, enuresis, amenorreas, anorexia y conductas autodestructivas, psicodependencias, automutilación, e incluso el suicidio.

En el área psicológica, aparecen síntomas como fugas o bloqueos emocionales, trastorno de la identidad sexual, crisis de rabia, desinterés y pérdida de la curiosidad.

Los mecanismos de defensa utilizados para reducir o evitar el recuerdo y sufrimiento, asociado a los actos abusivos vivenciados, le llevan a reducir su contacto con el mundo exterior.

Este estado corresponde a la "amnesia psíquica y emocional", o a conductas evitativas, detención espontánea en los juegos y pérdida de interés por actividades que antes eran gustosas para el niño.

En lo referente a la conductual del niño, las consecuencias se manifiestan en trastornos de aprendizaje, de concentración y de atención., conductas erotizadas como seducción inapropiada, sexualización de las relaciones afectivas, agresividad y delincuencia, retraimiento y conductas regresivas, lenguaje inapropiado para la edad, masturbación precoz y exacerbada.

- Disposición a aceptar la culpa: las víctimas están por lo regular siempre dispuestas a aceptar toda la culpa.
- Tendencia a proteger a los que le han hecho daño: los abusados sexualmente actúan como si tuvieran el deber de ser escudos a sus acusadores, y protegerlos para que no se confronten con las consecuencias de sus actos.
- Depresión: casi todos los menores, víctimas de abuso sexual exhiben síntomas o indicios de depresión, después del descubrimiento del abuso.

• Incapacidad de confiar: un menor que ha sido victimizado por una persona a quien quería y en quien confiaba va tener dificultad en establecer relaciones de confianza mas tarde.

Es importante destacar que la trasgresión del abuso, hace que los hechos permanezcan en el espacio comunicacional de la familia, sin ser exteriorizados. La regla impuesta, es el silencio organizado entre los miembros de la familia, lo que garantiza su supervivencia.

El “secreto” supone que este tipo de vivencias aterradoras deben quedar entre las personas involucradas, por lo que se hace necesario, o mas bien, obligatorio mantener el silencio. Este secreto, no es negociable e indisoluble, por lo cual el niño se siente obligado a no denunciar lo sucedido, siendo fiel y leal a las condiciones impuestas en el referido pacto.

Para finalizar con estos apartados de “maltrato y abuso infantil”¹¹, se aclarará que el tema de cómo identificar a los niños que sufren estos tipos de ultrajes no será abarcado en este trabajo ya que no se considera pertinente para el tema principal del mismo.

¹¹ Anexo N° 3

6. Los padres adoptivos.

En este apartado se abarcarán los siguientes temas: los duelos que conlleva la adopción, los temores, y motivaciones en relación a los padres adoptivos; y las intervenciones y técnicas que se pueden utilizar con los mismos.

6.1 Los duelos que conlleva la adopción.

Este tema se considera de gran importancia para este trabajo ya que si el duelo no se elabora por parte de aquellos padres que deciden adoptar, específicamente, a causa de la “infertilidad” probablemente no sea beneficioso ni para el niño ni para ellos mismos.

Siguiendo a Benchuya, M y Vito, H (2005) se piensa que en el desarrollo de las etapas de una pareja aparece el anhelo de ser padres, como un deseo propio del ser humano de trascender a través de los hijos.

Tener hijos es parte de un proyecto vital compartido. En ese sentido, la gestación se produce en el espacio mental que la pareja crea cuando planifica y fantasea con la llegada de un bebé. Así concibe al niño soñado, ligado a las relaciones sexuales, y apoyado en el mito que desde la antigüedad relacionaba la sexualidad exclusivamente con fines reproductivos.

Si bien el proceso de convertirse en padres se concreta con la llegada de un hijo, en realidad se inicia cuando aparece ese deseo y se comienza construir un lugar para ese pequeño.

Con la llegada del hijo, ya sea por vía natural, por fecundación asistida o adopción se constituye la familia y la pareja asume el rol de “pareja parental”.

En el caso de la adopción, para constituirse como padres, la pareja debe haber elaborado la herida de no poder gestar un hijo. En la medida en que se logre elaborar adecuadamente la imposibilidad de concebir, surge la necesidad de convertirse en padres y se arriba a la paternidad mediante la adopción. En tal caso, ser adoptivos les corresponde a todos, tanto a los padres como al niño, porque significa una forma posible de filiación y juntos constituirán su propia historia de familiar.

Una vez que existe el deseo de ser padres, en la mayoría de los casos se comienza la búsqueda mediante vías naturales. Son muy pocos los casos en los que se piensa en la paternidad adoptiva como primera opción.

Infertilidad es “aquella situación en la que tras un año de relaciones sexuales continuadas y sin ningún tipo de método anticonceptivo, no se produce el embarazo deseado”. (O.M.S).

La infertilidad conlleva un proceso que la pareja va vivenciando con sus propios sentimientos de dolor y pérdida. Por otra parte, es un proceso para el que ambos no se encuentran preparados, ya que solo en casos excepcionales en los que el impedimento se conoce con anticipación, es en ese momento donde se toma conciencia de la imposibilidad a partir del fracaso en la búsqueda del embarazo. A este conjunto de sensaciones debe sumarse el tener que hacer frente muchas veces al prejuicio social que no es extraño que se genere aún hoy en relación con esta problemática.

Cuando una pareja decide tener un hijo y no lo logra en un plazo determinado, se ingresa en una etapa de desorientación e incomprensión sobre los que les está sucediendo, y probablemente puede convertirse en una crisis, a la cual se la conoce como “duelo” aunque el objeto perdido sea difícil de reconocer y no existan rituales para despedirlo.

Ese no saber qué hacer y cómo seguir es angustiante para quienes están transitando tales circunstancias. Los fracasos son una frustración que en algunos casos llevan a quienes los sufren a sentirse vacíos o a pensar que su cuerpo es incompleto o que tiene una falla, y por lo tanto, no sirve.

Benchuya, M y Vito, H (2005) expresan que el sentimiento ante no procreación es de impotencia y minusvalía, sufriendo así una disminución de la autoestima que casi con seguridad afectará otros aspectos si no se trabaja con el apoyo adecuado.

En algunos casos la “infertilidad” puede dejar secuelas como por ejemplo: sintomatología neurótica, labilidad emocional y ansiedad, reacciones depresivas, problemas sexuales, di ideación suicida, tendencia a las relaciones simbióticas y a mantener roles de género tradicionales.

Según Giberti, E (2010), es posible pensar que el reclamo consciente de amor que deberían “devolver” los hijos adoptivos (“con todo el amor que le dimos ahora nos devuelve esto”) impregne, desde un comienzo la decisión de adoptar, cuando la frase “tengo tanto amor para dar” se verbaliza como garante de bondad, puesto que implica la **negación**, o por lo menos el ocultamiento consciente, de la situación traumática que constituye el soporte habitual de las adopciones: el no poder engendrar.

Es decir, podría considerarse como la expresión sintomática de dicha negación, producto de un dolor intenso, con frecuencia avergonzante.

Pasado ese primer momento, generalmente se consulta a un especialista, que indica estudios para la investigación de las causas por las que no se produce el embarazo. A veces, los tratamientos se prolongan en el tiempo sin llegar a un diagnóstico preciso ya que ni el médico ni la pareja pueden renunciar a la esperanza de lograr éxito.

Luego comienzan a ensayarse otros caminos hacia la paternidad; algunos deciden acceder a “técnicas de fertilización asistida”, que han tenido notables avances en las últimas décadas, pero para ello se debe contar con los medios económicos suficientes.

Hay parejas que deciden rápida e irreflexivamente adoptar a un niño sin agotar los tratamientos y estudios diagnósticos, y otros optan por caminos ilegales o por lo menos ilegítimos que satisfagan inmediatamente su demanda, ya que al no tolerar la espera ni las dificultades de un proceso se inclinan por una salida aparentemente fácil.

Cada pareja tiene su tiempo para llevar a cabo el proceso y lograr aceptar el diagnóstico. El tiempo que les demande resolver esa situación depende de la duración de los estudios y tratamientos, del tiempo interno de cada uno y del lapso que necesita la pareja como tal. Hay que tener en cuenta que la esterilidad provoca distintos sentimientos para cada miembro de la pareja, ya que para el estéril es una realidad muy dolorosa que no puede cambiarse y para el fértil se le impone una realidad que debe asumir y de la cual debe responsabilizarse.

De la forma de elaboración de ese duelo depende la elección del camino a seguir y como llevar a cabo la siguiente etapa.

Refiriéndonos a la disposición de adoptar un niño se considera importante la inclusión de especialistas, para construir un espacio previo de reflexión y detectar los factores desencadenantes de tal decisión.

Esta etapa de orientación y clarificación tiende a asegurar la mejor resolución tanto para el niño como para los padres adoptivos. La posibilidad de que los futuros adoptantes analicen y elaboren la herida que ocasiona la esterilidad de la pareja, y recobren la esperanza de ser padres, planificando cada detalle de inclusión de un niño adoptivo a la familia, es la instancia más apta para prevenir posibles inconvenientes.

La llegada del niño al hogar estará así despejada de incertidumbres y se facilitara el proceso de adaptabilidad que consolida el vínculo padre/madre-hijo/a.

Elaborar el duelo por la infertilidad representa una posibilidad de crecimiento personal y por tanto facilita acceder a otras posibilidades para la paternidad, incluso “suele” o “debería” ser un requisito para poder adoptar.

Se plantea que el proceso de elaboración tendría algunos componentes que necesariamente deben ser abordados para poder lograr una adecuada elaboración del trauma, destacando entre ellos, según Kraft (1980), los tres siguientes:

- La herida debe ser tratada en forma de no dejar una amargura permanente. Esto implica ponerse en contacto con todo lo que para el individuo, significa la pérdida permanente de su capacidad reproductiva.
- La tarea de restituir la imagen corporal deficiente, llegando a aceptar la incapacidad física. La aceptación emocional de la incapacidad reproductiva es central en este proceso.

• La tarea de evaluar la importancia de la paternidad como una fase del desarrollo y determinar si otras actividades pueden compensarla. La elaboración exige considerar los afectos, ideas y fantasías que giran en torno a la paternidad.

6.2 *Temores.*

Una hipótesis de este TFG es que si los padres adoptivos tuvieran la oportunidad de poder conocer y trabajar sus temores, probablemente se sentirían más seguros en el momento de la adopción, minimizando los riesgos de que se generen inconvenientes que podrían ser evitados simplemente si los padres tuvieran el asesoramiento correspondiente y si existiera un espacio en el cual pudieran autoconocerse, autoobservarse, reflexionar y trabajar sobre ellos mismos. Por ello de dedicará un apartado a esta temática.

Como se mencionó anteriormente, desde el embarazo la madre, emocionalmente, se prepara para la recepción de su hijo. La “anticipación de nacimiento”, entonces, facilita la transición al ser padres. Para los padres adoptivos la noticia les llega de golpe, por ello la llegada del niño es un shock que dificulta el ajuste al nuevo rol parental. Para los adoptantes no existe división de roles durante el embarazo, y por ello los padres y las madres están más expectantes.

Tal vez ese shock podría minimizarse si la noticia no les llegara tan de golpe, pudiendo tener un tiempo razonable para construir aunque sea un vínculo mínimo con el niño antes de que se proceda a la adopción definitiva.

Videla, M (1996), explica que la pareja adoptiva puede idealizar la parentalidad biológica como algo a lo que no podrán acceder, “para ellos está negado” y por ello se pueden sentir como padres de segunda categoría.

Temores o problemáticas:

• La inseguridad de criar un hijo: Según el autor mencionado recientemente algunas parejas que adoptan atribuyen la inseguridad a ser padres adoptivos y no biológicos.

La depresión post parto se asocia a factores biológicos y psicológicos del embarazo y el parto. La madre adoptiva también está expuesta a este trastorno, porque existe la posibilidad de que se deprima, por los esfuerzos que involucra criar al nuevo hijo, como también por la toma de conciencia de la responsabilidad de ser madre, y las consiguientes obligaciones. La madre adoptiva se culpa por ello, más aún porque sabe que no puede tener excusa en lo biológico para deprimirse, según la creencia corriente.

Esta creencia, puede hacer que la madre se sienta incapaz y con temor a la crítica social de su rol (mala madre). Esto le resta espontaneidad en su actuar y hace más difícil este período de adaptación. En resumen, los padres necesitan compartir con otros papás adoptivos para dejar de lado la concepción de la adopción como una caridad.

• La familia extensa: Siguiendo a Benchuya, M y Vito, H (2005), la integración del niño adoptivo a la familia debe darse no solo en el hogar de los padres, sino también en el resto de la familia, y en el contexto social donde se desarrolla la vida familiar.

Muchas veces los futuros padres adoptivos no quieren comunicar su decisión de adoptar inmediatamente porque tienen miedo de que se presenten dificultades para alcanzar el objetivo, y quieren evitar que la familia se angustie.

La familia de origen puede o no aceptar al niño. Al inicio se puede dar apoyo, pero luego esos sentimientos pueden cambiar. Las razones de no aceptar la adopción pueden ser: la falta de una fecha de llegada del niño para prepararse, falta de parecido familiar en lo físico, etc. El no existir parecido físico con el padre o el abuelo provoca una herida narcisista.

“La actitud de los abuelos reafirma a los padres o los inhibe en la confianza de su parentalidad, y esto interfiere en la relación con el menor adoptado y los padres de cada cónyuge.” (Egenau, P, 2005).

• La herencia: Hay incertidumbre por el desarrollo físico e intelectual del niño, porque se desconoce lo “hereditario”. Por lo general los padres tienden a atribuir a la crianza los aspectos positivos y lo negativo a lo transmitido por la herencia. Esto hace que exista el mito de “la mala semilla” donde las características negativas se atribuyen a los padres biológicos. Videla, M (1996) percibe la semilla mala como una inseguridad de parte de los padres.

No hay que negar que el niño adoptado pueda ser más vulnerable debido a experiencias tempranas de abandono, deprivación y separación antes de su adopción, pero no por el hecho de ser adoptado.

• Preocupaciones por temas de salud: Con relación a este tema Benchuya, M y Vito, H (2005) creen que para eliminar este tipo de preocupación es necesario que los padres adoptivos reciban toda la información con la que se cuente, respecto del nacimiento del niño, el parto, peso al nacer, y todos los datos que resulten necesarios para llevar al pediatra y/o psicólogo.

Si se detecta alguna enfermedad en el niño, debería ser “obligatorio” informárselo a los posibles adoptantes para que estos tomen una decisión y revisen sus posibilidades de poder brindarle o no la atención necesaria a la criatura.

• El reclamo de las familias biológicas: El temor al reclamo que puede efectuar la familia biológica, posteriormente a la entrega en guarda del niño, es un elemento que, siguiendo a los autores mencionados recientemente, con frecuencia aparece entre los postulantes y que debe ser oportunamente trabajado.

Por eso es conveniente dirigirse a instituciones idóneas y conducirse con transparencia y por caminos jurídicamente apropiados. Ello brinda seguridad a los postulantes, pero principalmente al niño, que es el más indefenso de estos actores.

Fuera de este ámbito institucional no siempre se encontrarán aseguradas las garantías y podría existir la posibilidad de un reclamo, el que podrá considerarse finalmente extemporáneo y como consecuencia ser rechazado, pero que necesariamente pondrá en evidencia la seguridad jurídica de lo actuado y la tranquilidad de la familia adoptante.

Si la adopción es realizada a través de una institución especializada o de organismo correspondiente, seguramente podrán recibir esta información que no solo será tranquilizadora para los adoptantes, sino que también les dará herramientas para el momento en que deban brindar a su hijo información sobre su origen.

• La revelación: Con respecto a este punto Egenau P, (2005), plantea que en las instituciones por lo general se solicita que al niño se le diga la verdad sobre su origen de acuerdo a la edad y a la capacidad de comprensión que posea el mismo. Si no se

hace, los padres sienten temor que en algún momento lo sepan. Este temor también lo poseen los padres que deciden decírselo al menor. La diferencia es que a medida que avanza el tiempo este temor pasa a formar parte de un secreto que el niño puede percibir como un engaño hacia él.

El enfrentar esa verdad implica para algunos padres nuevamente asumir la esterilidad biológica, también una posible crisis de identidad del hijo y la inevitable redefinición familiar. Muchas veces los padres guardan el secreto por: temor a los prejuicios sociales hacia el hijo, temor a sentir que el vínculo con el hijo no es igual al de los padres biológicos.

También hay que tener en cuenta que esto puede suceder como consecuencia de la negación, como mecanismo de defensa, donde los padres adoptivos se niegan a creer o aceptar que el acontecimiento amenazante o adverso (adopción a causa de la imposibilidad de poder procrear biológicamente) ocurrió o que la condición existe, con el fin de no enfrentarse al dolor, la culpa y la vergüenza.

❖ Cuando el niño va creciendo: “Relacionado con **la revelación**, se podría pensar que de pequeño la información que tenía el niño podía ser controlada por los padres, pero esto cambiará al ingresar al colegio, porque recibirá experiencias fuera del hogar. Los padres deben decidir a quién decir que el niño es adoptado. Temen prejuicios de los otros, ya que puede escuchar comentarios descalificadores de sus compañeros. Por eso se recomienda que el menor conozca su verdad antes de ingresar al colegio.” (Egenau, P, 2005).

• La disciplina: Benchuya, M y Vito, H (2005) comentan que muchas veces en el tema de la disciplina los padres tienen una percepción del niño como un ser frágil, relacionándolos solo con situaciones de sufrimiento, ubicándolos en el lugar de “pobrecitos”, lo que podría acarrear como consecuencia no ponerles límites adecuados.

Otra situación frecuente es, que ante la serie de dificultades que los padres han atravesado para arribar a la paternidad, le den al niño un lugar de privilegio, y a veces hasta un lugar divino considerándolo el “mesías”, el “esperado”. Estas actitudes dan un lugar de “diferente” al niño tanto para quienes lo consideran como un ser “inferior” como para los que lo consideran como un ser “superior”, y por lo tanto son en sí mismas actitudes discriminatorias.

Algunas madres adoptivas asumen, el rol de “buenas madres” que no frustran, ni prohíben. La falta de límites el niño la vive como una falta de amor. Un niño sin límites es como un niño abandonado de nuevo. Los padres buscan en el fondo que el niño no les reproche nada en el futuro. A veces regañan al niño, pero lo hacen con duda y culpa demostrado una “no autoridad”.

“Ante una situación de enojo o angustia niño podrá emitir frases como “tú no eres mi mamá/papá” y los padres reciben esto como un verdadero impacto, pudiéndose identificar así con el “no ser padres”. Estas frases emanan del temor del niño, por eso los padres deben estar preparados ante ellas. Debido a lo anterior a los padres les cuesta hacer valer sus derechos ante los hijos. El peligro es que si los padres son percibidos como figuras frágiles y fácilmente manejables por el menor, no genera la sensación de “seguridad”, la cual es necesaria para calmar al niño y hacerlo sentir protegido, amado y apoyado por sus padres.” (Egenau, P, 2005).

Otros temores según Rojas S, G, (2004).

- Acerca de si realmente pueden ofertar amor al extraño (puede que un miembro de la pareja esté convencido y el otro lo acepte solo por complacer o no herir la sensibilidad de su cónyuge).
- A no poder congeniar con el niño.
- A que en el futuro el hijo quiera encontrar a sus verdaderos padres o familiares.

“Además de un adecuado trabajo de preparación respecto a los miedos típicos de los adoptantes, deber prestarse atención a todas las recomendaciones que se hacen acerca de la conveniencia de realizar un bueno proceso de adopción.

Un buen proceso es aquel en el cual se respetaron plenamente los derechos de todos los participantes en sus distintas etapas: los del niño, los de la familia biológica del mismo, y los de los adoptantes.” (Benchuya, M y Vito, H, 2005).

6.3 Motivaciones.

Siguiendo a Benchuya, M y Vito, H (2005) se cree que el niño en adopción reclama ser incluido en un hogar en donde va a tener el lugar particularmente de hijo, demanda ser integrante de una familia como si hubiera nacido en el seno de la misma. Esta es la causa principal por la cual se torna necesario tener en cuenta las motivaciones reales de los padres adoptivos antes de decidir la adopción, ya que si se pasan por alto, pueden generarse conflictos en la pareja y en la relación con el hijo, con la posibilidad de construir así una familia con ciertas disfunciones y quizás hasta con algunas patologías vinculares.

Por tal motivo esta temática se abordará en este TFG, aunque, brevemente.

Los autores mencionados recientemente afirman que, generalmente, hay varios motivos para adoptar un niño: hay familias que toman esta decisión por la imposibilidad de procrear, otras sufren de una esterilidad secundaria y han logrado tener un hijo biológico previamente, entonces ante la imposibilidad de lograr un nuevo embarazo desean buscar ese segundo hijo a través de la adopción. También suele darse casos de familias con intereses altruistas o, en algunos casos, religiosos, y que aún teniendo hijos biológicos desean un niño por vía de adopción con un interés en las necesidades de ese niño que vendrá.

Si bien es importante la posibilidad de ofrecer una familia a un niño que no la tiene, también es importante la motivación de quienes desean adoptar ya que de eso depende la relación futura con ese niño. Por eso, en primer lugar, siempre se debe tener en cuenta el bienestar de la criatura por encima de los intereses del matrimonio o de la persona soltera, y ese interés no se mide exclusivamente por las posibilidades materiales o por el afecto que se esté en condiciones de brindar.

Algunas parejas deciden la adopción de un niño como una forma para resolver los conflictos, pensando que la llegada de un hijo puede llegar a resolver los problemas de relación entre ambos o como forma de mostrar que han formado una familia feliz. Querer resolver complicaciones familiares teniendo un hijo ya sea biológico o adoptivo puede agravar aún más la situación. Es claro que la presencia de un hijo en estas condiciones no une, sino que en algunas oportunidades provoca más desencuentros que encuentros.

Otros casos, que requieren un diagnóstico más prolongado y trabajo terapéutico, se presenta cuando el hijo ocupa un lugar ilusorio de acompañante, cubriendo un vacío imposible de llenar. También hay parejas que presentan dificultades en relación con sus relaciones sexuales y pretenden que, al conformar una familia, pueden dar otra imagen ya que la sociedad relaciona siempre la paternidad con la sexualidad satisfactoria.

Finalmente, puede producirse una disfunción de la dinámica familiar cuando la pareja incluye un niño a la familia después del fallecimiento de un hijo. Ante esta circunstancia es importante pasar previamente por un proceso de duelo que permita poder aceptar a este niño adoptivo(o biológico), quien ocupara otro lugar en sus vidas y que no debe suplantar el lugar del hijo muerto, el que seguirá siendo siempre su hijo, aunque no esté presente físicamente.

Todas las motivaciones que no tienen como objetivos el deseo de ejercer la paternidad y son sólo consideradas un remedio a la conflictiva personal o de la pareja es muy probable que concluyan en fracaso, con el consiguiente daño para el niño y para ellos mismos.

7. Intervenciones y técnicas.

Tras evaluar los temas relacionados con la adopción, el profesional debe planear los objetivos de intervención con la familia adoptiva. Éstos serán específicos de cada familia y dependerán de muchos factores, como la edad del niño, los miembros de la familia que acudirán a la intervención, etc.

En el presente TFG, se cree imprescindible tener presentes las intervenciones y técnicas a utilizar tanto con padres como con niños, ya que justamente “la asistencia a familias adoptivas en el proceso de adaptación a la situación de “adopción” a través de la creación de un espacio psicoeducativo” es el objetivo principal de este proyecto, y algunas, son utilizadas durante la elaboración del mismo.

Su aplicación es considerada fundamental para contribuir con la minimización de posibles inconvenientes que podrían surgir antes, durante y después del proceso adoptivo.

Algunos objetivos de la intervención psicológica con los padres adoptivos (en general) son¹²:

- Proporcionar a los padres adoptivos interpretaciones ajustadas sobre la conducta del menor, que tengan en consideración su historia anterior (abandono, institucionalización, separación de las figuras de apego, etc.) y cómo pueden estar influyendo en la problemática actual.

¹² Servicio de Postadopción del Instituto TENA de la Familia.

- Reflexionar sobre las expectativas y creencias inadecuadas de los padres adoptivos sobre la adopción y el pasado del niño.
- Proporcionar una visión evolutiva sobre el proceso de adaptación en el que se sitúen tanto los logros adaptativos de padres e hijos, como las metas a conseguir y sus dificultades para lograrlas. .
- Trabajar con los padres adoptivos sobre sus sentimientos ante la percepción de las diferencias o semejanzas con las familias no adoptivas.
- Analizar el desarrollo del sentimiento de pertenencia entre padres e hijos, y cómo los sentimientos (de rechazo, crítica...) de los padres adoptivos pueden estar influyendo en la problemática del menor.
- Dotar a los padres de estrategias y habilidades educativas adecuadas al desarrollo del niño, con el propósito de facilitar la integración familiar.
- Proporcionar a los padres adoptivos recursos y estrategias que ayuden a solucionar los conflictos padres-hijos.
- Ayudar a asumir los conflictos como un fenómeno doloroso del cual hay que hablar para poder elaborar el sufrimiento que causa. Ayudar a normalizar los sentimientos.
- Reflexionar con los padres adoptivos sobre sus modelos de relación con el niño.

- Proporcionar a los padres adoptivos un mayor auto-conocimiento sobre los propios recursos y límites.
- Desarrollar una labor de prevención de fracasos y rupturas de la unidad familiar.
- Ayudar a aceptar los sentimientos del niño de ambivalencia, inseguridad y sus deseos de conocer más sobre su pasado.
- Orientar ante las dudas que puedan ir surgiendo en el día a día.

Algunos objetivos de la intervención psicológica con los menores adoptivos son:

- Ayudar al menor a expresar, aceptar e integrar los sentimientos hacia su historia personal. (maltrato, abandono, etc.)
- Ayudar al menor a elaborar el duelo de la pérdida de la familia biológica, así como de otras figuras significativas sufridas en su historia personal.
- Ayudar al menor a la integración en el seno de la familia adoptiva.
- Trabajar con el menor sobre el concepto de familia y los distintos tipos de familias.
- Ayudarle a mantener vínculos afectivos seguros con personas ajenas a la familia.
- Trabajar con el menor el rechazo hacia alguno de los padres adoptivos.
- Orientación en todo el proceso de búsqueda de los orígenes.

Posibles temas a evaluar con los padres adoptivos:

Estos temas son tenidos en cuenta para la creación de los talleres que se proponen en este trabajo.

- Motivación para la adopción.
- Transición a la paternidad adoptiva.
- Actitudes de los padres adoptivos hacia los padres biológicos.
- Revelación de la adopción y búsqueda de los orígenes.
- Apoyo social a la familia adoptiva.

Temas a evaluar con los menores adoptivos.

- Conocimiento y sentimientos sobre la adopción.
- Conocimiento, actitudes y sentimientos hacia la familia biológica.
- Comunicación sobre la adopción en la familia: evaluar si se habla abiertamente de ello o, por el contrario, se rechaza hablar del tema.

8. Introducción a Talleres.

Este apartado se incluye en el TFG, ya que en la “planificación”, se propone trabajar con talleres para niños, para padres y para niños-padres, y contribuirá a que el lector comprenda como se crea un taller y cuál es la dinámica propia de los mismos.

Siguiendo a Müller, M, (2004) se plantea que un taller es una actividad de tiempo limitado, con intensiva participación de los integrantes, con objetivos y actividades focalizados, es decir, centrados en objetivos específicos.

La técnica de taller propone un espacio y un tiempo de comunicación, reflexión y creatividad. El taller es protagónico, activo y vivencial, movilizándolo a los integrantes para compartir y colaborar y comunicarse entre ellos.

Cada taller proporciona la posibilidad de lograr determinados objetivos, por lo cual esta modalidad es aplicable a diversas temáticas.

Un taller puede durar tres o más horas, y realizar más de un encuentro de la misma duración con la misma finalidad, con un máximo de cuatro encuentros por grupo; y puede incluir muchos participantes, para los momentos de asamblea. Estos integrarán equipos de hasta 10 personas cada uno para las actividades de “pequeño grupo”. Según el número de participantes, el mismo puede incluir en el equipo más de dos coordinadores si fuese necesario.



Metodología

9. Descripción de la Institución.

Historia.

La Fundación Querubines se fue gestando durante los 5 años que sus titulares, Carlos y Sonia, transitaron como Familia Sustituta albergando a 9 niños en su casa.

A partir de esa enriquecedora experiencia, tomaron contacto con la realidad que viven los niños institucionalizados; conocieron su desamparo y la imperiosa necesidad de amor y contención que esas criaturas necesitan.

Desde septiembre de 2005, Fundación Querubines brinda a esos niños un hogar con una figura femenina que cumple el rol de mamá sustituta en un ambiente preparado para cubrir todas sus necesidades, esas que todos los niños de 0 a 5 años deberían tener por derecho satisfechas.

Misión: La razón de ser de la institución.

Se pretende brindarle a los niños, víctimas de maltrato, abandono o abuso en su ambiente familiar, un ambiente lo más parecido posible a un hogar. Reemplazar en esa transición las circunstancias de riesgo físico o moral por un ámbito que les brinde amor y contención, factores indispensables para su desarrollo físico, psicológico y espiritual.

Visión: Proyectarse.

Ser un modelo a replicar, a fin de suplir el actual régimen de Institutos que resulta ineficiente por no garantizar un contexto adecuado para el desarrollo de una persona sana.

Abrir nuevos hogares donde los niños mayores de cinco años puedan seguir viviendo a partir del modelo que les ofrece la Fundación Querubines, tanto en el plano afectivo como en el educacional.

Contribuir a una sociedad más humana y es por esto que la Fundación ha hecho suya la frase “Lo que se le dé a los niños, los niños darán a la sociedad”.

Objetivo: Plan de acción.

Los primeros cinco años de vida son condicionantes para el desarrollo integral progresivo de una persona, de ahí que las intervenciones que se hagan en la primera infancia pueden tener un efecto perdurable sobre la capacidad intelectual, la personalidad y el comportamiento social.

El objetivo es brindar las bases necesarias para que los niños que han sido víctimas de acciones de crueldad o desamor puedan sanar sus heridas emocionales, favoreciendo de esta manera el desarrollo de una personalidad sana, que rompa con la cadena niño-abusado, adulto-abusador o niño maltratado-adulto golpeador.

Organización Interna y funciones.

- Presidente: Sonia Ferioli.
- Vicepresidente: Carlos González.
- Directora: Elsa Cepeda.
- Secretaria: Micaela Rodríguez, tareas administrativas.
- Madres sustitutas: Encargadas de los cuidados generales de los niños, puesta de límites, alimentación, educación, etc.

- Coordinadora del equipo de profesionales: María Inés Santos, coordinadora general y encargada de la organización del Programa "Aprendiendo a vivir en familia" que es un programa de familias que llevan los niños durante los fines de semana.
- Profesionales: Diariamente brindan de manera sus conocimientos: pediatras, nutricionistas, odontólogas, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas y psicomotricistas para lograr el normal desarrollo evolutivo, físico y emocional de los niños.
- Voluntarios: Más de 40 voluntarios ayudan a cuidar a los niños, en la cocina, el mantenimiento o en la organización de eventos.

Infraestructura: La institución cuenta con:

- Dos habitaciones, una para los niños y otra para las niñas.
- Dos baños: uno para los niños y otro para los adultos que trabajan en la fundación.
- Una cocina-comedor.
- Una oficina donde se atiende a las familias biológicas y/o adoptivas, a los colaboradores, donde se posee toda la documentación de los niños, y se realizan las tareas administrativas.
- Dos salas: una de ellas es donde permanecen los niños, y está ambientada específicamente para ellos; la otra originalmente era la sala de los "bebés", pero actualmente se utiliza como espacio disponible para los primeros encuentros que se realizan entre niños y padres adoptivos y para llevar a cabo los talleres destinados a los voluntarios.

En la sala de los niños se podrían llevar a cabo los talleres destinados para ellos y en la otra los talleres para padres.

- Una sala de enfermería.
- Dos patios: uno de ellos posee juegos de plaza y piletas.

Ubicación.



1.3 Figura 3: Ubicación de la Fundación Querubines.

10. Instrumentos de relevamiento de la información.

10.1 Cuestionario

La Entrevista Psicológica posee objetivos y técnicas determinadas.

En sus distintas variantes (cuestionario, encuesta, anamnesis, abierta, semidirigida, de administración de Técnicas, etc.) constituye el elemento exploratorio de la personalidad humana por excelencia.

Cuestionario: León, I y Montero O, G (2002) lo definen como una técnica estructurada para recopilar datos, que consiste en una serie de preguntas, escritas y orales, que debe responder un entrevistado. La totalidad de las preguntas esta determinada y la mayoría tienen las respuestas previamente establecidas, pero pueden ser de muy diversa forma (cerradas, abiertas, etc.)

El cuestionario puede ser respondido sin la presencia del entrevistador.

Para el presente TFG se escoge esta técnica, ya que es de utilización rápida y sencilla, es una herramienta directa, flexible, barata y cómoda de realizar una encuesta y puede ser contestada en cualquier momento y lugar.

Los cuestionarios fueron realizados por escrito, vía mail, dicha modalidad fue seleccionada por la institución, para mejor comodidad y organización interna. Una vez respondidos, se abre la posibilidad de dialogar sobre las respuestas en un encuentro frente a frente.

Se realizaron tres cuestionarios¹³ distintos dependiendo de los destinatarios de cada uno:

Cuestionario dirigido a “Madres sustitutas”

Nombre:

Antigüedad:

- ¿Qué función cumple dentro de la institución?
- ¿En qué aspectos cree que la fundación beneficia el niño que se encuentra en ella?
- ¿Qué carencias observa en la fundación?
- ¿Cómo podrían subsanarse o mejorar?
- ¿Qué opinión tiene acerca de la forma en que se realiza el proceso pre-adoptivo?
- ¿Qué sugerencias haría para mejorarlo?

Cuestionario dirigido a “Voluntarios”

- ¿Cuánto tiempo hace que es voluntario de la fundación?
- ¿En qué consiste la función de voluntarios?
- ¿Qué tipo de preparación reciben los voluntarios?
- ¿Te sientes preparado para cumplir con tu función de voluntario?
- ¿Cuáles crees que son los beneficios que la fundación les ofrece a los niños?
- ¿Qué debilidades observas dentro de la institución?

¹³ Ver anexo N°1.

•¿Qué conocimientos posees acerca de cómo se realiza el proceso preadoptivo tanto con los niños como con los padres?

Si posee conocimiento:

- ¿Qué opinión tienes sobre el proceso preadoptivo?
- ¿Qué sugerencias harías?

Cuestionario dirigido a “Psicólogos y Directivos”

Nombre:

Cargo que ocupa en la institución:

Función que cumple en su cargo:

Antigüedad:

- ¿Cuál es el principal objetivo de la institución y como se lleva a cabo?
- ¿Cuáles son las principales problemáticas que se observan dentro de la institución?
- ¿Por qué se consideran tan importantes? ¿En qué afecta a la institución y a los niños?
- ¿Se han buscado y encontrado soluciones a estos problemas? ¿De que modo?
- ¿Cree que el proceso de "pre-adopción" se está llevando a cabo adecuadamente, en lo que se refiere, por ejemplo, a la preparación e información que reciben los niños y los padres adoptivos en el momento previo a la adopción? ¿Por qué?
- ¿Qué sugerencias haría para mejorarlo?

• ¿Estaría de acuerdo con que se realice un proyecto para fortalecer los primeros vínculos entre padres y niños adoptivos, brindándoles la información necesaria sobre el proceso de adopción a ambas partes y preparándolos adecuadamente para ese momento?

¿Le sería útil a la institución?

10.2 Observación Participante.

León I y Montero O, G, (2002) la definen como una técnica de observación utilizada en las ciencias sociales en donde el investigador comparte con los investigados su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad, o sea, conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo.

Para el presente TFG se escoge esta técnica ya que facilita la percepción del tema y el acceso a datos restringidos, y estudia el problema in situ.

Esta observación se realizó durante un año y 4 meses aproximadamente, una vez por semana durante 3 horas; donde hubo oportunidad de interactuar con los niños y demás integrantes de la fundación.

Dicha experiencia se abarcara en el siguiente apartado.

11. Análisis de la información.

De acuerdo a los datos obtenidos en los cuestionarios y la observación participante se observa que la Fundación Querubines es una organización que beneficia principalmente a niños víctimas de abuso sexual, maltrato o abandono por parte de su familia biológica; se cree que la Institución cumple un trabajo satisfactorio en cuanto a la contención emocional y psicológica, cuidados físicos y médicos, alimentación y educación de estos niños, condición necesaria para que cualquier menor pueda desarrollarse adecuadamente, y, particularmente, en estos casos se espera que ellos puedan elaborar y en lo posible reparar los daños sufridos, con la asistencia que se les brinda desde este hogar.

Pero para poder lograr estos beneficios u objetivos se puede decir que la fundación depende de agentes externos, es aquí donde surgen los malestares y las críticas ya que, por un lado, se requiere, en gran parte, de la asistencia de los voluntarios para poder desarrollar sus tareas diarias y poder dedicarles el tiempo necesario a los niños, pero estos faltan sin aviso previo complicando la rutina establecida por la institución.

Por otro lado, se abre una gran problemática en lo que se refiere a la relación de la Fundación tanto con el Poder Judicial, como también con el Poder Ejecutivo, que son quienes tienen en sus manos las decisiones que determinarán el futuro del niño; y que, según Querubines estos agentes no los escuchan ni apoyan en sus proyectos; y en el caso de que los tomen en cuenta, esto demanda un largo tiempo de espera, y en ese tiempo los mayores damnificados son los niños.

En lo referente al proceso de adopción, las opiniones que se obtuvieron y la observación revelan que este es un asunto “complicado, que demanda mucho tiempo, burocrático y a veces parcial” y depende exclusivamente de decisiones tomadas por los jueces encargados de cada caso, sin que exista un periodo de tiempo, aunque sea mínimo, para que se produzca un lazo entre el niño y el adoptante, pudiendo esto complicar el futuro del niño en cuestión.

Los distintos miembros de la fundación demandan que se les debería proporcionar la preparación adecuada tanto a los adoptantes como a los niños para poder sobrellevar adecuadamente el proceso de adopción y que tendría que existir un periodo de adaptación que debería comenzar con una etapa de vinculación entre el niño y los padres adoptivos donde el tiempo se irá determinando de acuerdo a lo que se requiera en cada caso.

Frente a estas dos problemáticas no se ha escogido como tema de este trabajo la primera, que es la que se refiere a la ausencia de los voluntarios por que se cree que ésta es una temática tan importante y complicada que merece ser investigada con profundidad y abarcada en un trabajo de otra índole.

Se ha elegido la segunda problemática referida al “proceso de adopción” ya que hay una fuerte demanda urgente proveniente de la Institución para que se creen proyectos dirigidos contrarrestar esta amenaza que afecta directamente a los niños que son los más vulnerables y necesitan ser protegidos.

Aquí se abren numerosas posibilidades para trabajar tanto con los padres adoptivos, con los niños y sobre la vinculación entre ellos de distintas formas, con diferentes técnicas y modalidades de trabajo.

Pero es importante destacar, que esto no se podrá realizar hasta que el Poder Judicial decida brindar el tiempo necesario que requieren los primeros encuentros entre niños y padres adoptivos como parte del proceso adaptación que se considera de suma importancia en este trabajo.

Observación participante:

En el contacto directo con los niños de 3 a 6 años de la Fundación Querubines, se observa que todos tienen una gran capacidad de entendimiento en relación a su edad, que pueden seguir pautas, trabajar en grupos y comprender objetivos, que aprenden rápidamente e imitan actitudes consideradas socialmente como positivas como también actitudes agresivas o inadecuadas.

Asimismo frente a un extraño su reacción en un principio es de indiferencia, distanciamiento y hasta en algunos temor, pero paulatinamente a medida que obtienen confianza se van acercando tornándose muy afectuosos pero también llevando al límite la paciencia o tolerancia del adulto, como si probaran al mismo.

Este es uno de los motivos fundamentales por los cuales se considera imprescindible la creación de un espacio que permita crear y fortalecer los primeros vínculos entre padres y niños adoptivos; en conclusión, que les permita “conocerse”.

Frente a las “madres sustitutas” que son quienes imponen reglas más firmemente, los niños muestran respeto y obedecen instrucciones pero frente a una persona que se muestra más débil, o que desconocen, rápidamente toman el control de la situación.

La reacción de un adulto frente a los primeros encuentros con estos niños puede ser de “lastima”, incertidumbre y hasta sorpresa frente a algunas conductas, creyendo que por la “terrible historia” que han sufrido estos pequeños es correcto permitir cualquier tipo de comportamiento y que con un poco de “amor” se “curarán” sus heridas; probablemente esto les puede suceder a los padres adoptivos también.

Por eso, se considera importante que los padres cuenten con información acerca del niño (y de su historia) que pasara a formar parte de su nueva familia, y cuenten con asesoramiento profesional para que se puedan anticipar, o aunque sea conocer, ciertos inconvenientes que pueden aparecer en estos primeros momentos del encuentro con el menor.

En relación a la conducta de estos niños se observa que algunos son extremadamente tímidos, pero que la mayoría suelen ser algo agresivos tanto con ellos mismos, los objetos, otros niños, y/o adultos, y que también pueden manifestar conductas sexuales; de un momento a otro pueden cambiar de actitud sin causa aparente (como también sucede con los niños de esta edad en una situación familiar “típica”). Por otra parte, los pequeños, a veces, confunden distintas emociones, sobretodo el enojo y la tristeza.

El juego de estos menores es como el de cualquier niño de su edad, pero por momentos se torna agresivo o sexual siendo esto lo que puede llegar a impresionar a una persona mayor. En cuanto al dibujo, se observa en la mayoría un retraso en comparación a otros pequeños, si nos basamos en las “etapas del dibujo”.

Tanto en la conducta, juegos, o dibujos tienen gran capacidad de expresión y simbolización del daño sufrido, en ciertos momentos ellos hablan libremente de lo que les ha sucedido y sobre el motivo por el cual se encuentran en la institución.

También, continuamente verbalizan deseos de querer irse de allí, o de extrañar a alguno de sus progenitores.

Por otra parte, cuando los psicólogos trabajan individualmente con ellos o con los grupos de hermanos sobre alguna temática, se puede evidenciar en ellos un cambio muy rápidamente, en el transcurso de sólo algunos días.

Se cree que el trabajo en grupos podría ser muy beneficioso para los niños.

En los pocos primeros encuentros que se presenciaron entre niños y padres adoptivos, y por comentarios de voluntarios y personal de la Fundación, se puede decir que los niños no saben quiénes son esos nuevos adultos frente a quienes se encuentran, no saben que se están por ir de la institución, reaccionan negativamente cuando se los tienen que llevar por la fuerza, llorando gritando y queriendo alejarse de sus nuevos padres.

Una situación llamativa fue que, en un caso particular, una niña no quería saludar a sus futuros padres cuando se iban de la institución y se apegaba a un voluntario. Los padres parecían decepcionados por tal comportamiento.

Se observa que, a pesar de que no es recomendable la institucionalización de un niño, el mismo crea lazos o vínculos con el personal u otros pequeños de la institución, por lo que se considera importante que el niño pueda despedirse de aquellos que en ese momento forman parte de su vida y pueda acercarse a esos nuevos adultos antes de que se proceda a su traslado definitivo a la familia adoptiva.

12. FODA.

Factores	Internos	Externos
Aspectos Positivos.	<p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de personal capacitado.(médicos, psicólogos, etc.) • Apertura a la comunidad a través de actividades como por ejemplo, “Ferias”, participación en medios de comunicación, etc. • Elaboración de talleres obligatorios para voluntarios donde se abordan diversas temáticas específicas. (Durante el transcurso del voluntariado) • Buena organización con respecto, por ejemplo, a los roles y tareas que cumple cada uno en la institución, a los horarios de los niños, al orden, a los eventos que se realizan, etc. • Buena comunicación interna entre los diferentes profesionales y personal de la fundación. • Gran disposición, compromiso y responsabilidad de los integrantes de la institución. • Se provee atención médica y psicológica personalizada para cada niño. • Creación de proyectos para beneficiar a la fundación y a los niños. 	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud de apertura al cambio mediante la aceptación de proyectos y nuevas ideas. • Apoyo de la comunidad. • Ayuda externa marcada hacia la institución en lo que se refiere a aspectos económicos y humanos.

Factores	Internos	Externos
Aspectos Positivos	<p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura adecuada y ambientada para los niños. • Articulación con actividades educativas y recreativas para los niños (asisten al jardín de infantes y a la colonia de vacaciones) 	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p>
Aspectos Negativos.	<p style="text-align: center;">Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de actividades grupales con los niños. • Falta de actividades fijas propuestas para que los niños realicen dentro de la institución (talleres, profesor de música, profesor de educación física, etc.) • Necesidad de crear más ambientes dentro de la institución para que los niños no permanezcan tanto tiempo en una sola sala. • No se realiza una selección ni capacitación profunda de los voluntarios “<i>en el momento en que ingresan</i>” en la institución. 	<p style="text-align: center;">Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente situación de inseguridad creada por los padres que pretenden sacar a los niños de la institución. • Numerosas decisiones tomadas por el juez sin que la institución sea notificada con el tiempo necesario para poder organizarse y prepararse para el cambio; sobre todo en lo que se refiere a la “adopción”. • Situación de amenaza cuando los niños enviados a la institución son tantos que supera los límites de la misma. • Marcada demora en la aceptación de proyectos por parte del “Equipo de Adopción de Córdoba”.

2.2 Tabla 2: Escala de Conformidad.



Planificación

13. Talleres.

Los talleres están destinados a grupos de padres próximos a adoptar un niño y a grupos de niños institucionalizados en la Fundación Querubines; los mismos serán llevados a cabo por un psicólogo interiorizado en el tema de “adopción”, y se realizarán dentro de la Institución en dos espacios distintos, uno ambientado para trabajar con niños y otro para trabajar con padres.

Este proyecto se realizará cuando se cuente con el tiempo necesario para llevarlo a cabo, ya que, como antes se mencionó, ese tiempo está condicionado por decisiones del Poder Judicial, y en este momento no está siendo brindado.

➤ Los principales objetivos de estos talleres psicoeducativos son:

- Fortalecer los primeros vínculos entre niños y padres adoptivos.
- Disminuir ansiedades propias del proceso preadoptivo.
- Otorgar información acerca de diferentes temas relacionados con el proceso preadoptivo.

➤ Participantes: • De 8 a 10 padres.

- De 6 a 10 niños.

➤ Criterios de selección:

- Padres: se trabajará con aquellos padres y madres que estén a la espera de la adopción.

- Niños: “No” se utilizarán criterios de selección, se trabajará con todos los niños de la Fundación mayores de 3 años, (en grupos de hasta 10 niños). Teniendo en cuenta que los temas que se abarcarán en los talleres son generales, y las problemáticas particulares se tratan en las sesiones individuales con los psicólogos de la Institución.

- ➔ Duración: 1hs- 1hs 30 min.

- ➔ Cantidad de talleres: 10 encuentros: • 4 destinados a los padres adoptivos.
 - 4 destinados a los niños institucionalizados.
 - 2 destinados a niños- padres adoptivos.¹⁴

¹⁴ Para realizar estos 2 talleres destinados a niños-padres es donde más se necesita de ese tiempo que el Poder Judicial no brinda todavía, y por lo tanto, no se pueden llevar a cabo por el momento.

➔ Contenidos Temáticos:

Talleres con los padres: ● Motivaciones.

● Temores.

● Expectativas y duelos que conlleva la adopción.

● La llegada del niño al hogar.

Talleres con los niños: ● Habilidades Sociales (parte 1) “Compartiendo con los demás”.

● Habilidades Sociales (parte 2) “Expresando emociones”.

● Situación de Institucionalización.

● Adopción y Configuraciones Familiares.

Talleres con niños y padres: ● El primer encuentro.

● La despedida.

13.1 Talleres con los padres.

Taller N° 1: “Las Motivaciones”.

Objetivos:

- Conocer a los demás participantes.
- Crear redes de apoyo y contención, a través del acercamiento de cada uno a otros padres adoptivos que pueden tener las mismas vivencias y con los cuales puedan sentirse identificados.
- Reflexionar acerca de las motivaciones personales para adoptar.

Materiales:

- Papel y lapiceras.

Desarrollo del taller:

- El coordinador se presentará e introducirá a los participantes a los talleres, comentando que temas se abarcarán, como se trabajará en ellos, cuanto durarán, cual es la finalidad de los mismos, etc.
- Presentación de los participantes entre sí utilizando la técnica del “Evento Especial”: Cada participante anotará en un papel el “título” de algún evento especial de su vida o alguna experiencia que quiera compartir. Luego, se lo darán a la persona a cargo, quien colocará los papeles en una bolsa e irá sacando de a uno, leyendo el

título del papel sorteado y el autor de dicho título relatará el evento especial a los demás, junto con su presentación.

• ¿Por qué adoptar?:

➤ Los participantes escribirán la principal motivación que los llevó a la decisión de querer adoptar.

➤ Cada uno leerá en voz alta los fundamentos y el grupo debatirá acerca de lo leído y aportará sus propias opiniones o pensamientos.

➤ A fin de tener una primera visión general de todo el proceso, personas que ya han adoptado darán a conocer sus experiencias, contarán sus vivencias, sus satisfacciones, sus preocupaciones, etc. Con esta actividad se cierra el taller.

Taller N° 2: “Los Temores”.

Objetivos:

- Reconocer los principales temores de los padres frente a la adopción.
- Realizar aportes para atenuar estos miedos.
- Construir herramientas que podrían serles útiles a los futuros padres adoptivos frente a estos temores.
- Disminuir las ansiedades propias que genera el proceso de adopción.

Materiales:

- 2 o 3 afiches.
- Marcadores.

Desarrollo del taller:

- En 2 grupos de 4 personas ó 3 grupos, en el caso de que sean más los participantes, se reflexionará acerca de los temores (relacionados con la adopción) que posee cada uno, y se escribirán en un afiche.
- Dentro de los grupos, los integrantes discutirán y propondrán actitudes que podrían ayudar a atenuar esos temores, y/o comentarán que harían ellos frente a esas situaciones que les causan miedo.
- Se expondrá ante los demás miembros lo que se ha debatido en cada grupo, incorporando las opiniones que surjan.

• El coordinador realizará aportes acerca de los temores que se suelen observar en los padres adoptivos (Por ejemplo: temor a la herencia, al reclamo de familia biológica, a la revelación, a la familia extensa, a que el niño no los ame, etc.), los integrantes del taller podrán realizar aportes, solventar dudas, debatir, etc.

La finalidad de esta actividad es intentar atenuar los temores, ya que a veces la ansiedad surge ante lo desconocido. Por lo tanto al hacer “conocidos” los temores, expresándolos y hablando de ellos, la ansiedad podría ser menor.

Taller N° 3: “expectativas y duelos que conlleva la adopción”.

Objetivos:

- Reflexionar acerca de los duelos que conlleva la adopción, y como cada uno se encuentra en relación a los mismos.
- Reconocer aquellas expectativas que podría interferir de forma negativa en la relación con el niño que han de adoptar.

Materiales:

- 2 situaciones que podrían suceder entre niños y padres adoptivos.

Desarrollo del taller:

- Rol-playing: Esta técnica será llevada a cabo con la ayuda de un profesional (y su equipo) especializado en la misma.

➤ Situación N°1: Una pareja que intenta controlar la agresividad de su niño adoptivo de 4 años, preocupados porque ya ingresará al preescolar.

Desde el momento de su adopción hace ya un año, David tiene ciertas conductas como por ejemplo: ataques de ira donde rompe juguetes, insulta, grita y llora; sin que sus padres puedan controlarlo; no comparte sus pertenencias, y a veces golpea a otros niños.

Los padres adoptivos creen que los problemas de David son “hereditarios o genéticos”, ya que se dice que sus progenitores también lo eran, y piensan que si el niño fuera su hijo biológico esto no estaría sucediendo.

Personajes: 2 personas que representan a “una pareja”.

1 persona que represente a David.

• Los “personajes” comentarán la experiencia y los sentimientos que les produjo representar la escena. El resto del grupo realizará sus aportes y pensamientos.

➡ Situación N°2: Pedro y María están casados hace 8 años, son conocidos en el barrio ya que juntos disfrutaban ayudando a la comunidad, tienen un comedor donde ofrecen almuerzos a los más necesitados, dicen que “siempre les gusto ayudar”. Por eso decidieron adoptar un niño; ellos pensaban que con “un poco de amor”, podrían hacer feliz a un pequeño sin familia y podrían revertir todos los daños y sufrimientos del mismo.

Hace ya 3 años que son padres de una niña adoptiva “Valeria” de 8 años; ella es muy buena estudiante, pero no los ayuda en la casa, ni con el comedor. Los padres piensan que, han dado mucho por ella ayudándola a salir de la institución donde se encontraba, pero que ella no es solidaria y no les devuelve el esfuerzo que ellos hacen por ella cada día”; por eso se sienten frustrados.

Personajes: 2 personas que representen a Pedro y María.

1 persona que represente a la niña.

- Los “personajes” comentarán la experiencia y los sentimientos que les produjo representar la escena. El resto del grupo realizará sus aportes y pensamientos.
- Se imaginarán posibles consecuencias que una adopción en estos términos podría provocar en los niños y en las familias.
- Cada miembro del grupo expresará cuáles son sus expectativas respecto de la adopción.

Taller N° 4: “La llegada del niño”.

Objetivos:

- Informar y preparar a la familia adoptiva para la llegada del niño.
- Conocer los sentimientos, dudas, y preparación de cada familia.
- Identificar y comprender las posibles causas de problemas frecuentes en estos niños.

Materiales:

- Ninguno

Desarrollo del taller:

- En grupos de dos personas (que no sean pareja) se debatirá acerca de las siguientes preguntas:
 - ¿Cuál fue la reacción de la familia extensa y amigos cuándo se les comentó la decisión de adoptar? ¿Qué piensan ellos ahora? ¿Poseen su apoyo?
 - ¿Cómo se ven ustedes mismos en su rol paterno/materno?
 - ¿Cómo creen que serán las primeras semanas con la llegada del niño a su hogar?
 - ¿Cómo se están preparando para “la llegada del niño”?
- Se realizará una puesta en común acerca de la actividad realizada anteriormente.

• A modo de cierre de los talleres, se convocará a 2 personas especializadas en el tema de la “adopción” quienes informarán a los padres sobre las fases que atraviesan los niños adoptivos con respecto a la adaptación a su nuevo hogar. Y abarcarán información acerca de las características típicas de la mayoría de los niños y niñas (institucionalizados) en estado de adoptabilidad; por supuesto que también se tendrá en cuenta que cada niño y cada situación de adopción es única y diferente.

Los integrantes del taller podrán solventar dudas, y realizar las preguntas que deseen.

13.2 Talleres con los niños.

Taller de “Habilidades Sociales”

Objetivos:

- Fomentar las habilidades sociales, para alcanzar una conducta asertiva.
- Fomentar las actitudes positivas y controlar las negativas.
- Desarrollar aquellas cualidades que poseen los niños y aprender nuevas para su mejora personal.
- Fomentar una mejor convivencia dentro de la Institución, que luego se extenderá hacia la familia biológica, extensa, sustituta o adoptiva.

Taller N° 1: “Compartiendo con los demás”.

Objetivo Específico:

- Aprender formas constructivas de solucionar un conflicto.

Materiales:

- Cuento: “El Cocodrilo”.
- 1 afiche.
- Papel verde.
- Tijeras y plasticola.

Desarrollo del taller:

- Se leerá un cuento: “El Cocodrilo”¹⁵
- Se conversará entre todos sobre el cuento: ¿Qué pasa al principio del juego entre Cris y Nacho? ¿Qué hacen ustedes cuando varios niños quieren un mismo juguete? ¿Cómo les ayudan las personas que los cuidan a solucionar la pelea?, etc.
- Se realizará entre todos un cocodrilo gigante. El profesional pintará la silueta en un afiche grande. Los niños pegarán en el cuerpo papelitos verdes a modo de escamas. Recortarlo y pegarlo en la Institución para recordar que los juguetes se pueden compartir entre todos.

¹⁵ Anexo N° 4

Taller N° 2: “Expresando emociones.”

Objetivo Específico:

- Reconocer distintas emociones y estados de ánimo.
- Comprender que no actuamos de la misma manera cuando estamos alegres, que cuando estamos tristes o enfadados.

Materiales:

- Figuras plastificadas de colores que representen estados emocionales de felicidad, tristeza y enojo.
- ➔ Figuras rojas: Enojo.
- ➔ Figuras amarillas: Felicidad.
- ➔ Figuras verdes: Tristeza.
- ➔ Revistas y/o fotografías.

Desarrollo del taller:

- Se hablará con los niños, preguntando en qué momentos se sienten contentos, en cuáles enojados y en cuáles tristes y que hacen en esos períodos.
- Se imitarán expresiones de revistas o fotografías.
- Se imitarán los rostros de los adultos cuando los retan, los felicitan, cuando no comen toda la comida, cuando llegan del jardín, etc.
- Se sacarán de una bolsa las figuras con los diferentes estados de ánimo y expresarán el estado que les ha tocado, luego se intercambiarán las figuras.

Taller N° 3: “Situación de institucionalización”.

Objetivos:

- Describir su situación “familiar” institucional actual.
- Identificar roles y funciones de las personas que los rodean.

Materiales:

- Hojas blancas, 1 o 2 afiches.
- Tijeras, plasticola.
- Lápices, Fibras, crayones, tizas, etc.

Desarrollo del taller:

- Se realizarán preguntas a los niños como: ¿Dónde vivimos?, ¿Con quiénes vivimos?, ¿Cómo es el lugar donde vivimos?, ¿Quién nos cuida?, ¿Quién nos ayuda a vestirnos?, ¿Quién nos hace de comer?, etc.
- Se le entregará a cada niño una hoja que contendrá el contorno de una casa, se les propondrá que dibujen en ella lo que se ha estado hablando.
- En un afiche que contendrá el contorno de una casa los niños pegaran sus dibujos.

Tal afiche quedará en la Institución.

Taller N° 4: “Adopción y Configuraciones Familiares”.

Objetivos:

- Fomentar una actitud positiva hacia las distintas configuraciones familiares.
- Reconocer la adopción como un posible destino en su futuro.

Materiales:

- Compilado de escenas de la película “La era del hielo”.
- Disfraces.

Desarrollo del taller:

- Los niños verán fragmentos de la película “La Era del Hielo” relacionadas con el tema.
- Se dramatizará la película con distintos disfraces y elementos.
- Se intercambiarán los roles y personajes.

13.3 Talleres con padres y niños¹⁶.

Taller N° 1: “El primer encuentro”.

Objetivos:

- Promover el establecimiento de un buen primer contacto entre ambas partes.
- Suscitar el establecimiento de una buena comunicación.

Materiales:

- Cuento: “Una familia en la pradera”.
- Pintura para el rostro, disfraces.
- Títeres, espacio teatral.

Preparación¹⁷:

- Padres: Se le informará a los padres adoptivos características específicas del niño, como por ejemplo su historia, estado físico y psicológico, enfermedades previas, conductas, hábitos, cuidados especiales que requiera, etc.
- Niños: Se le comentará al niño, en la medida que el mismo pueda comprender y de la forma mas adecuada, quienes son esos adultos que comenzarán a pasar tiempo con él.

¹⁶ Para realizar estos 2 talleres destinados a niños-padres es donde más se necesita de ese tiempo que el Poder Judicial no brinda todavía.

¹⁷ Preparación: Actividades que se realizarán antes de comenzar con el taller, por las personas que se consideren más adecuadas para cada caso.

Desarrollo del taller:

- Los niños y los padres se conocerán, y realizarán una actividad habitual juntos, en la Institución, de acuerdo al momento en que se produzca este primer encuentro. (Por ejemplo: desayunar, almorzar, merendar, peinarlos, vestirlos, bañarlos, acostarlos a dormir, etc.)
- En un lugar más íntimo, donde no se encuentren los otros niños de la Fundación, los padres le leerán al pequeño el cuento: “Una familia en la pradera”¹⁸.
- Como actividad de cierre se dramatizará el cuento, ya sea disfrazándose y utilizando algunas pinturas para el rostro o realizando una obra de teatro.

¹⁸ Anexo N°5.

Taller N° 2: “La despedida”

Objetivos:

- Afianzar los primeros vínculos entre niños y padres adoptivos.
- Disminuir las ansiedades propias del proceso de adopción.
- Disminuir los temores actuales de niños y padres adoptivos.
- Promover a que se produzca un cierre de la etapa de la institucionalización tanto para el niño como para los padres.

Materiales:

- Un mural pequeño.
- Tijeras, plasticola, cinta, pinceles.
- Revistas, telas, lápices, temperas, botones, diarios, crayones, etc.

Preparación:

Este taller se propone realizarlo, luego de los encuentros entre padres y niños adoptivos que los psicólogos del Equipo de Adopción de Córdoba consideren necesarios para la retirada del niño de la Fundación. Por lo tanto, el momento de su ejecución puede variar desde el instante en que se realiza el primer taller (de padres-niños), de acuerdo a cómo se vaya fortaleciendo el vínculo entre el niño, padre y madre en cada caso en particular.

Desarrollo del taller:

- Se le propondrá a la nueva familia adoptiva que realicen un mini-mural juntos, con distintos materiales, donde plasme alguna experiencia o actividad que hayan disfrutado en los últimos días.
- Los padres le comentarán al niño que ha llegado el momento donde comenzarán a vivir juntos. (En este momento los padres son quienes deben tomar las decisiones, y hacer sentir seguro al niño, están a punto de comenzar a vivir como familia)
- A modo de cierre, los padres participarán en la despedida que se le preparará al niño en la Fundación, y será llevada a cabo en este último encuentro.

Preguntas	Escala	Comentarios
¿La llegada del niño al hogar ocurrió como lo esperaba?		
¿El niño se adaptó rápidamente y sin inconvenientes a su nueva familia?		
¿Se presentaron en el niño conductas que no esperaba?		
¿Cree que es importante que se realicen talleres para padres adoptivos previamente a que se produzca la adopción?		

2.2 Tabla 2: Escala de Conformidad.

➔ Responda la siguiente pregunta:

¿De qué manera cree que su proceso preadoptivo podría haber más beneficioso y útil para usted y para su niño?

.....

.....

.....

.....

Evaluación Mediata.

• Luego de 2 años de haber comenzado a aplicar este proyecto, se comparará el índice de abandono¹⁹ por parte de las familias adoptivas, en relación con años anteriores.

¹⁹ Se considera “índice de abandono” al número de niños que son “devueltos” a la Fundación o a Tribunales de Justicia, por parte de la familia adoptiva.

Bibliografía

Bibliografía

Abdel Masih, N. (S/F) “Violencia: una aproximación psicoanalítica.” *Victimología*
Nº13, 113-118

Ablon, L. (1996). “The therapeutic action of play” (Clinical Perspectives). *Journal of
the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35 (4), 545-547.*

Abuchaem, J. (1979). “*El proceso diagnóstico en el adulto, el niño y el
adolescente*”. Buenos Aires: Lombardi de Kargieman.

“*Adopción. Adaptación. Causas y manifestaciones de un apego inseguro*” (2006).

Hoy el mejor día, adopción. Disponible en:

<http://hoyelmejordia.blogspot.com/2006/05/adopcin-adaptacin-causas-y.html>

Alvarez, R. (S/F). “*Diagnóstico y perfil de personalidad.*” Disponible en

<http://www.mediosecuador.com>.

Benchuya, M y Vito, H. (2005) “*Adopción para padres e hijos*”. Buenos Aires:
Albatros.

Barni, D; León, E; Rosnati, R ; Palacios, J. (2008). "Behavioral and Socioemotional Adjustment in International Adoptees: A Comparison Between Italian and Spanish Adoptive Parents' Reports". *Adoption Quarterly*, 11, 235-254.

Berdugo, M y Amar, J. (2006). "Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar." *Psicología desde el Caribe N° 018*, 1-22.

Bleichmar, S. (2000). "Las marcas de la historia". *Revista Familia y Adopción. Ed. Adoptaré, N° 3*.

Bonanse, M. (S/F) "Lo siniestro en la cotidianeidad del maltrato infantil" *Victimología N°4*, 57-65.

Bowlby, J. (1964). "*Los cuidados maternos y la salud mental*". Buenos Aires: Humanitas.

Cantón, J y Cortés, M. (1997). "*Malos tratos y abuso sexual infantil*". Madrid: Siglo XXI

Centro Nacional de Adopción en los Estados Unidos, (S/F). Disponible en: [apegohttp://psi201.foroactivo.net/t101-prevencion-del-abuso-infantil](http://psi201.foroactivo.net/t101-prevencion-del-abuso-infantil).

Cicchetti, D. (1977). "*Regulación neuroendocrina y la adaptación emocional en el contexto del maltrato infantil*". University of Minnesota.

"Ciclo Formativo para la Adopción Nacional, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social" (S/F). Junta de Andalucía .Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Infancia_Familia/HTML/pagina15.html

Doltó, F. (1993) *"Los niños y su derecho a la verdad"*. Buenos Aires: Atlántida.

Dossier, M y Stovall, K (2000) *"Psicología y salud"*. New York: Guilford.

DSM III-R (1987) revisión del DSM-III, bajo la dirección de Spitzer.

Egenau, P (2005). *"El proceso de ser padres adoptivos"*. Disponible en:

<http://sergiocarabante.blogspot.com/2009/07/el-proceso-de-ser-padres-adoptivos.html>

Fernández M, M. (2002). "Descripción del proceso de adaptación infantil en adopciones especiales. Dificultades y cambios observados por los padres adoptivos". *Anales de Psicología* 18, 151-168.

Finkelhor, D. (2008) *"Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual"*. México: Pax-México.

Flechsig, K y Schiefelbein, E. (2003) "*20 modelos didácticos para América Latina*". ACID Agencia Interamericana para la cooperación y el desarrollo.

Freud, S. (1919). "*Pegan a un niño*". Buenos Aires: Amorrortu .

Fundación "AMPARO " de Asistencia al Menor y la Familia. (S/F). "*Abuso Sexual Infantil*". Disponible en:

http://www.fundacionamparo.org.ar/Pagina_Principal.htm

García S, F. (1999). "*El informe psicológico en las adopciones internacionales*".

Disponible en: <http://www.cop.es>

García, E. y Musito, G. (1996). "*El Maltrato Infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*". Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

García, P. (2011. 10 de Abril) "Tengo derecha a una familia". *La Voz del Interior, Sección F, 1-3*.

Giberi, E. (2010). "*Adopción Siglo XXI, Leyes y deseos*". Buenos Aires: Sudamericana.

Gobierno de Chile (2010), Ministerio de Justicia, Servicio Nacional de Menores Departamento de Planificación y Control de Gestión .Santiago.

Guasti, M y Isa, F. (S/F). “El derecho a un cuidado familiar alternativo”. *Revista Familia y Adopción. Ed. Adoptaré, N° 3.*

Hernández G, E. (S/F). "*El Maltrato Infantil*". Disponible en:

<http://www.psicologia-online.com/infantil/maltrato.shtml>

Juffer, F y Hoksbergen, R. (1997). “Early intervention in adoptive families: Supporting Maternal Sensitive Responsiveness, Infant-Mother Attachment, and Infant Competence”. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 1039-1050.*

Kadushin, A. (1970) .“*Adopting older children*”. New York: Columbia University Press.

Katz, L. (1986). “Parental stress and factors for success in older-child adoption”. *Child Welfare Vol. LXV, N° 6.*

Kaye, K. (2008). “Unlearning Adopción: A Guide to Family Preservation and Protection”. *Adoption Quarterly 11, 296-300.*

Kim, D. (1987) "La adopción internacional. Una alternativa viable para los niños sin hogar". *Duodécimo congreso Brasileño de la Asociación de Jueces y Guardianes de Menores.*

Klein, M. (1955). "*La técnica psicoanalítica del juego: su Historia y significación.*"

Obras Completas, 3. Barcelona: Paidós.

Korsunsky, B; Rosmaryn, A; Jaroslavsky, E.(S/F) "Apego". *Revista "Psicoanálisis: ayer y hoy" N°4.*

Kraft et al. (1980); citado por Engau, P. (2005) "El proceso de ser padres adoptivos". Disponible en:

<http://sergiocarabante.blogspot.com/2009/07/el-proceso-de-ser-padres-adoptivos.html>

León, J M. y Blanco, A. (2000). "El impácto psicológico de la hospitalización: el caso español". *Psicología de la salud* ,277-292.

Lacanster, K. (1999) "*Claves para criar a un hijo adoptado*". Buenos Aires: ERREPAR.

León O, G y Montero, I. (2002). "*Métodos de Investigación en Psicología y Educación.*" Barcelona: McGraw-Hill.

“Ley que crea los Organismos Públicos descentralizados de Asistencia Social, de carácter Municipal, denominados Sistemas Municipales Para El Desarrollo Integral De La Familia”. (1985). Propuesta de México. Descargado de:
<http://statecasefiles.justia.com/estatales/mexico/ley-que-crea-los-organismos-publicos-descentralizados-de-asistencia-social-de-caracter-municipal-denominados-sistemas-municipales-para-el-desarrollo-integral-de-la-familia.pdf>

Lipski, G. (S/F). “Niños mayores”. *Revista “Psicoanálisis: ayer y hoy” N°4*.

“Los porqués de la adopción: mutuo reconocimiento. El vínculo que permite superar vacío”. (2001. 11 de Febrero). *La Nación*.

“Menor y Familia, características del acogimiento y adopción”. (S/F). Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Disponible en:
[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6049&IDTIPO=100&RAS_TRO=c1035\\$m6046](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6049&IDTIPO=100&RAS_TRO=c1035$m6046)

Mohanty, J. (2008). “Eastern European Adoption: Policies, Practice, and Strategies for Change”. *Adoption Quarterly* 11, 300-303.

Mondelli, M y Lanusse A. (S/F). Adoptar en la Argentina ¿Es imposible?, *Revista Sophia*.

Mook, B y Villegas, A. (2000). "Interpretación del juego imaginativo en la psicoterapia infantil: hacia un enfoque hermenéutico fenomenológico". *Revista de Psicoterapia*, 44, 9.

Müller, M. (2004). "*Descubrir el camino, Orientación educativa y tutoría. Docentes, Tutores*". Buenos Aires: Bonum.

Palacios, J. (2009). "La adopción como intervención y la intervención en adopción." *Papeles del Psicólogo* 30 (1), 53-62.

Reid, W ; Kagan, R ; Kaminsky, A y Helmer, K. (1987). "Adoptions of older institutionalized youth". *Social Casework. The journal of contemporary social work*.

Rodulfo, R. (1989) "*El niño y el significativo*". Buenos Aires: Paidós.

Rojas, G. (S/F). "*Principales aspectos psicológicos de la adopción*" (padres e hijos).
Disponible en: <http://www.quiensabedonde.es/es/aspectos-psicologicos-de-la-adopcion>

Rosas M, M; Gallardo R, I; Angulo D, P. (2000). "Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados". *Revista de Psicología IX*, 1-17.

Servicios de Postadopción del Instituto TENA de La Familia. Disponible en:

http://www.postadopcion.com/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=46

Solís M, A y Montoya C, J. (2007). “Proceso de adaptación de personas costarricenses menores de edad ubicadas en adopción en España”.

Acta Colombiana de Psicología 10, 111-122.

Spitz, R. (1946) *“El primer año de vida del niño”*. Madrid: Aguilar, 1966.

Stern, D. (1985) *“El mundo interpersonal del infante; Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva”*. Buenos Aires: Paidós.

Tustin, F. (1972). *“Autism and childhood psychosis.”* Buenos Aires: Paidos Iberica.

UNICEF (1995) "niños y violencia". *Innocenti Digest*.

Videla, M.(1996). “¿“Conseguir” un niño o adoptar un hijo? Los dilemas de la esterilidad”. Buenos Aires: Cinco.

Viejo, P y Berástegui, A. (2008). “El tiempo de la espera en la adopción internacional: vivencia de la espera y estrategias de afrontamiento”. *Psicothema 20, 551-556.*

Winnicott, D. (1945) “*Desarrollo emocional primitivo.*” *Escritos de pediatría y psicoanálisis.* Barcelona: Laia.

Winnicott, D. (1979) “*Realidad y juego*”. Barcelona: Gedisa.



Anexos

Anexo N° 1

Cuestionario dirigido a "Psicólogos y directivos"

• Nombre: Lic. María Inés Santos

• Cargo que ocupa en la institución: Psicóloga - Coordinadora del Equipo de Profesionales.

• Función que cumple en su cargo: Coordinar el Equipo de profesionales, y también coordinar el Programa "Aprendiendo a vivir en familia" que es un programa de familias que llevan los niños durante los fines de semana.

• Antigüedad: 4 años

Entrevista

• *¿Cuál es el principal objetivo de la institución y como se lleva a cabo?*

El objetivo es albergar a los niños de 0 a 5 años que están judicializados durante el período que tarde en resolverse su situación. Durante el tiempo que los niños permanecen en la Institución, se trabaja desde todos los aspectos, psico emocional, físico.

❖ *¿Cuáles son las principales problemáticas que se observan dentro de la institución?*

Muchas veces la problemática es lograr que nos escuchen, tanto el Poder Judicial, como también el Poder Ejecutivo, que son quienes tienen en sus manos las decisiones que determinarán el futuro del niño.

❖ *¿Por qué se consideran tan importantes? ¿En qué afecta a la institución y a los niños?*

Son importantes porque sus decisiones determinan y condicionan la vida futura de los niños. Y afecta a la Institución y al niño en la medida que es aquí donde se encuentra el niño, donde sufre, donde trata de reparar los daños sufridos, y donde se trata de escucharlo y contenerlo para que no se desborde emocionalmente.-

❖ *¿Se han buscado y encontrado soluciones a estos problemas? ¿De qué modo?*

Sí. De forma permanente el Equipo de Profesionales está en contacto con los Jueces o las personas de la Secretaría de la mujer y el niño, informando el estado en que se encuentra el menor, como también presentando proyectos para mejorar la calidad de atención a estos niños.

❖ *¿Cree que el proceso de "pre-adopción" se está llevando a cabo adecuadamente, en lo que se refiere, por ejemplo, a la preparación e información que reciben los niños y los padres adoptivos en el momento previo a la adopción? ¿Por qué?*

Si bien se ha mejorado mucho, creo que aún falta bastante. No hay preparación de los futuros adoptantes, solo se les avisa que serán padres de un niño al que tendrán que retirar del Hogar y generalmente esto sucede en el mismo día que les avisan. En

cuanto a los niños, no hay demasiado tiempo para que conozcan y acepten a los nuevos papás. Nada puede hacer un niño cuando tiene alguna dificultad en el vínculo con las personas que han elegido para que sean sus padres, ya que no hay un seguimiento minucioso de la relación que se establece entre ellos. Solamente se realiza una entrevista con los nuevos padres y el niño, en Tribunales, a los pocos días de haber egresado el niño, donde se les pregunta a ellos como está todo y si se encuentran bien.- Sobre todo en niños de más de 2 años, creo que se debería permitir, además de seguir el orden del Registro único de Adopción, que sea el niño quien elija la que será su familia para toda la vida, de lo contrario será un niño que no se dejará "ahijar" y esto traerá sus consecuencias con el tiempo.

❁ *¿Qué sugerencias haría para mejorarlo?*

Según mi punto de vista, debería comenzar la familia con un proceso de vinculación donde el tiempo se irá determinando de acuerdo a la adaptación del niño.

En esa relación, se observará claramente si el niño siente deseos y confianza de irse con estas personas. Creo importante que se elija unos padres para ese niño, y no un niño para esos padres. Los adultos deben comprender que esto lleva un tiempo, además del que esperaron anotados en el registro. También se debe tener en cuenta que los matrimonios que esperan en el Registro de Adopción, ya lo han pensado y han elaborado la idea de adoptar, en cambio el niño no ha decidido nada, ni ha tenido el tiempo de elaborar.

• *¿Estaría de acuerdo con que se realice un proyecto para fortalecer los primeros vínculos entre padres y niños adoptivos, brindándoles la información necesaria sobre el proceso de adopción a ambas partes y preparándolos adecuadamente para ese momento?*

Si, creo que sería muy importante.

• *¿Le sería útil a la institución?*

Si, sería muy importante poder trabajar para lograr y luego fortalecer este vínculo que será beneficioso para todas las partes.

Cuestionario dirigido a “Madres Sustitutas”

Nombre: Pucci Maria Alejandra

Antigüedad: 1 año y 7 meses

❁ *¿Qué función cumple dentro de la institución?*

Mama sustituta

❁ *¿En qué aspectos cree que la fundación beneficia el niño que se encuentra en ella?*

Brindamos amor y contención. Educación y principios que a los niños los beneficia en su desarrollo físico, psicológico y espiritual

❁ *¿Qué carencias observa en la fundación?*

Debido al poco compromiso del voluntario y la falta de ellos, no nos permite, en ocasiones. Dedicar aun más tiempo, para el contacto directo con los niños.

❁ *¿Cómo podrían subsanarse o mejorar?*

Haciendo entender, que el voluntariado, es también una responsabilidad y que si nos comprometemos, debemos cumplir o aumentando el número de voluntarios

❁ *¿Qué opinión tiene acerca de la forma en que se realiza el proceso pre-adoptivo?*

Es un proceso complicado, que demanda mucho tiempo, burocrático y a veces parcial.

• *¿Qué sugerencias haría para mejorarlo?*

- Acotando tiempos (se logra con más personal).
- Eliminando parcialidades.
- Pensando que los niños en esta situación necesitan la contención de una familia.

Cuestionario dirigido a “Voluntarios”

• *¿Cuánto tiempo hace que es voluntario de la fundación?*

Hace 1 año.

• *¿En qué consiste la función de voluntarios?*

Consiste, básicamente, en colaborar con el cuidado de los Niños... Pasamos el tiempo del voluntariado con ellos haciendo juegos, actividades, viendo películas, etc.

• *¿Qué tipo de preparación reciben los voluntarios?*

Aproximadamente 1 vez al mes se dictan talleres para formación de los Voluntarios donde se tratan temas relacionados a los Niños, en lo que hace a su estímulo, desarrollo, límites...

• *¿Te sientes preparado para cumplir con tu función de voluntario?*

Si, me siento preparada para cumplir con esta función, lo cual depende mucho de la dedicación que cada uno pone. A más de los talleres q pueden darse, que son útiles, la tarea con ellos requiere más del cariño y contención que podemos brindarles, desde mi opinión.

• *¿Cuáles crees que son los beneficios que la fundación les ofrece a los niños?*

Los Niños al llegar vienen con una historia verdaderamente fea y en la Fundación reciben mucha contención, cariño, reciben, de todos nosotros, el amor que les falta. A demás de tener la comida necesaria para un buen crecimiento, un hogar

con las comodidades necesarias, asistencia médica, psicológica. Asisten a Guardería y/o Jardín de Infantes. Permanentemente son estimulados a desenvolverse solos y con sus pares de la manera correcta gestual y corporalmente...

❖ *¿Qué debilidades observas dentro de la institución?*

A mi parecer, respecto de lo que los Niños necesitan, la Fundación cumple un excelente papel. Como debilidad, sin tener total conocimiento de cómo es la cuestión, creo que a la Fundación no se le permite la necesaria intervención en el tema Judicial de los Niños, ya que son ellos los que tienen la Guarda y son los que los reciben, en las condiciones en que llegan, y velan para la "recuperación" de ellos.

❖ *¿Qué conocimientos posees acerca de cómo se realiza el proceso preadoptivo tanto con los niños como con los padres?*

Por lo que sé, a partir de ser parte de la Fundación, los Niños no tienen casi contacto con los futuros padres... en todos los casos, que he conocido, de un momento a otro o con una visita previa, los nuevos Papás han llegado y retirado a los Niños.

Si posee conocimiento:

❖ *¿Qué opinión tienes sobre el proceso preadoptivo?*

Veo la falta de interés que hay por parte del Juez de Menores y la Asesora de Menores, cuando se supone que son los que tiene que velar por los intereses de los Chicos... Me parece que en los casos, que vuelven con algún familiar directo, e

incluso cuando se van en adopción, se debe hacer un seguimiento a fin de constatar que los chicos estén realmente bien...

❁ *¿Qué sugerencias harías?*

Creo que debería haber un periodo de adaptación para que la nueva familia se integre... después de lo que los chicos han vivido, anteriormente, que en cualquier momento se vayan, para instalarse definitivamente en otro ámbito, puede ser un cambio no productivo para ellos.

Cuestionario dirigido a “Voluntarios”.

• *¿Cuánto tiempo hace que es voluntario de la fundación?*

1 año y 3 meses.

• *¿En qué consiste la función de voluntarios?*

Consiste principalmente en cuidar a los niños, proponer juegos y trabajos con ellos, entretenerlos, brindarles contención.

También, puedes elegir el área de la cocina y ayudar a preparar la comida.

• *¿Qué tipo de preparación reciben los voluntarios?*

Al comienzo se hace una entrevista donde te preguntan principalmente los motivos por los cuales te interesa ser voluntario, te explican la responsabilidad que eso implica, y el compromiso que se asume es de un año 3 horas por semana como mínimo

Una vez por mes se organizan talleres para voluntarios.

• *¿Te sientes preparado para cumplir con tu función de voluntario?*

Si, aunque ser voluntario implica ser muy responsable, y son niños que a veces son difíciles de controlar.

• *¿Cuáles crees que son los beneficios que la fundación les ofrece a los niños?*

La fundación les ofrece a los niños un “hogar”, que ellos han perdido a causa de que sus padres no los han tratado y cuidado como corresponde. Todos los

miembros de la fundación se encargan de darles a los niños todo lo que necesitan para que se puedan desarrollar adecuadamente tanto física como emocionalmente.

❖ *¿Qué debilidades observas dentro de la institución?*

Creo que si bien se encargan adecuadamente de sus tareas, a veces el hecho de que los voluntarios falten tanto complica el funcionamiento de la fundación; aparte también dependen de la decisión de organizaciones externas a la fundación, y muchas veces, no son escuchados, demorando demasiado en aceptar sus propuestas o proyectos, y esto impide que la institución pueda crecer y otorgarle a los niños mayores beneficios, o impidiendo mejoras para la salud de los niños .

❖ *¿Qué conocimientos posees acerca de cómo se realiza el proceso preadoptivo tanto con los niños como con los padres?*

Se que el futuro de cada niño está en manos de los jueces de menores y que la fundación no puede intervenir de ninguna manera en estas decisiones; y que muchos de sus proyectos enfocados en este tema no son tomados en cuenta.

Si posee conocimiento:

❖ *¿Qué opinión tienes sobre el proceso preadoptivo?*

Me parece, que si bien es un proceso difícil, la fundación tendría que tener participación en este momento ya que son ellos quienes conviven con los niños por un periodo de tiempo, y se debería asegurar de alguna manera que los niños van a estar bien con la familia adoptiva que les ha tocado.

• *¿Qué sugerencias harías?*

En mi opinión, debería haber un tiempo para que la familia y el niño se conozcan y ambos puedan adaptarse al cambio.

No sé muy bien como se trabaja con los padres, pero también debería trabajarse con los niños y sé que eso no se lleva a cabo...

Cuestionario dirigido a “Voluntarios”.

• *¿Cuánto tiempo hace que es voluntario de la fundación?*

Hace cuatro meses que soy voluntaria en la fundación.

• *¿En qué consiste la función de voluntarios?*

La función de voluntario consiste en poder ayudar a otras personas sin intención lucrativa, brindando amor, contención y cariño para aquellos que más lo necesitan.

• *¿Qué tipo de preparación reciben los voluntarios?*

En la fundación se brinda una mínima capacitación destinada a brindar información clave para que los voluntarios tengan en cuenta en el desarrollo de su función.

• *¿Te sientes preparado para cumplir con tu función de voluntario?*

Me siento preparada para cumplir con la función de voluntaria en la fundación.

• *¿Cuáles crees que son los beneficios que la fundación les ofrece a los niños?*

Los beneficios que la fundación les ofrece a los niños son de índole psicológicos y sociales, ya que se crea un campo adecuado para la fomentación, contribuye a aumentar la autoestima y facilita la integración social, al crear lazos de compañerismo y solidaridad.

• *¿Qué debilidades observas dentro de la institución?*

No observo debilidades dentro de la fundación, ya que la institución esta muy comprometida en brindar un buen bienestar a los niños.

• *¿Qué conocimientos posees acerca de cómo se realiza el proceso preadoptivo tanto con los niños como con los padres?*

No poseo conocimientos del proceso preadoptivo tanto con los niños como con los padres.

Si tiene conocimiento:

• *¿Qué opinión tienes sobre el proceso preadoptivo?*

• *¿Qué sugerencias harías?*

Anexo N° 2

La atención jurídica y médica de los menores maltratados empezó a desarrollarse en la segunda mitad del siglo XIX. De manera individual, el médico francés A. Tardieu publicó en 1860 la primera monografía sobre el tema y el también médico estadounidense Silverman demostró con estudios radiológicos las consecuencias no visibles de los maltratos.

El primer proceso judicial que defendió a un menor (una niña) por los malos tratos recibidos por adultos (en su caso, su propia madre), tuvo lugar en 1874 en Estados Unidos. La acusación fue realizada por la Sociedad Protectora de Animales, por cuanto no existía ley alguna que amparase a los menores, aunque sí a los animales en general.

Estas labores condujeron a que se crearan dos sociedades pro derechos de los niños: The Society for the Prevention of Cruelty to Children en Nueva York, y The National Society for the Prevention of Cruelty to Children en Londres.

La atención a los derechos de los menores es característica de la segunda mitad del siglo XX, que es cuando se les reconoce como sujetos de derechos. En 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño; y, más tarde, en 1989, esa misma Asamblea adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño.

Habiéndose registrado una alta incidencia de denuncias de maltrato de niños fue aprobada en varios estados de Estados Unidos la Ley Núm. 75 el 28 de mayo de 1980, en la cual se establecía que un menor era víctima de "maltrato o negligencia" cuando sufría daño o perjuicio, o se encontraba en riesgo de sufrir daño o perjuicio en

su salud física, mental emocional, o en su bienestar, por las acciones y omisiones no accidentales de sus padres o de otras personas o instituciones responsables de su cuidado. En esta ley se estableció la política pública de protección a menores.

Anexo N° 3

¿Como identificar a los niños maltratados? Características de los mismos (Hernández G, E, -S/F-)

Indicadores en la conducta:

- Búsqueda intensa de afecto en los adultos, especialmente cuando se trata de niños pequeños.
- Actitudes o juegos sexualizados o agresivos inadecuados para la edad; o bien no juegan, dificultad para acceder a los juegos simbólicos.
- Bajo rendimiento escolar y dificultades de concentración.
- Conductas autoagresivas o ideas suicidas.
- Gran docilidad y actitud evasiva y/o defensiva frente a los adultos.
- Gran retraso en las etapas del dibujo (Ej.: niños de 4 o 5 años se encuentran en la etapa de garabateo aún)

Indicadores físicos:

- Alteración de los patrones normales de crecimiento y desarrollo.
- Falta de higiene y cuidado corporal.
- Marcas de golpes y castigos corporales.
- "Accidentes" frecuentes.
- Enfermedades no curadas ni tratadas.

Indicadores psicológicos:

- Trastorno de la identidad: el niño puede tener una mala imagen de sí mismo, puede creer que es él la causa del enojo de sus padres, lo que lo llevará a representarse a él mismo como una persona mala, inadecuada o peligrosa.
- Autoestima pobre: sentimientos de inferioridad e incapacidad, lo que puede llegar a manifestarse en comportamientos de timidez y miedo, o por el contrario, con comportamientos agitados con el que trata de llamar la atención de las personas que los rodean.
- Ansiedad, angustia y depresión.
- Síntomas psicósomáticos.
- Miedos, fobia, terrores nocturnos, enuresis, anorexia.
- Fugas o bloqueos emocionales, trastorno de la identidad sexual, crisis de rabia, desinterés, pérdida de la curiosidad y trastornos anémicos.
- Cambios bruscos y extremos de humor.

¿Cómo identificar a los niños abusados sexualmente? Características de los mismos (Finkelhor, D, 1987)

Es necesario aclarar que el grado en que afecta al niño ó niña depende de varios factores que debemos considerar antes, que de acuerdo a ello es como el niño o la niña abusada puede responder, como por ejemplo:

- Quien cometió el abuso.
- Si fue utilizada la fuerza.
- Si el abuso se volvió crónico.
- Y como es la personalidad del niño o niña abusado/a.
- La edad y el sexo del niño.

Teniendo en cuenta los factores descriptos podemos decir entonces que existe la posibilidad de abuso sexual cuando el niño/a:

- Tiene dificultades para sentarse o caminar.
- Repentinamente no quiere hacer ejercicios físicos.
- Demuestra comportamientos o conocimientos sexuales inusuales o sofisticados para la edad.
- Tiene o simula tener actividad sexual con otros compañeros menores o de la misma edad.
- Queda embarazada o contrae enfermedades de transmisión sexual antes de los 14 años.
- Hay antecedentes de haber huido de la casa.
- Dice que fue objeto de abuso sexual por parte de parientes o personas a su cuidado.

Existe la posibilidad de Abuso Sexual cuando sus padres o mayores a cargo:

- Son extremadamente protectores del niño/a
- Limitan al extremo el contacto de su hijo/a con otros niños, en especial si son del sexo opuesto.

Hay que tener en cuenta que ninguna de estas características por si solas demuestran o prueban que el abuso físico ó sexual esté presente en la casa del niño. Algunas de estas características suelen hallarse en algún momento, en algún niño o familiar.

Cuando las mismas aparecen en forma repetida o se combinan entre sí, es necesario considerar la posibilidad que este niño este sufriendo algún tipo de abuso y se debe intentar un acercamiento más íntimo con él y su situación.

Anexo N°4

El cuento del cocodrilo

Cuando llega la hora del rincón de juegos, Cris va directamente al cajón de los juguetes a tomar el cocodrilo antes de que se lo quite Nacho. Nacho siempre le quita los juguetes.

Pero al agarrarlo por la cola, nota que alguien tira de él por la enorme boca de blancos y pequeños dientes.

-¡Lo agarré yo primero!-grita Cris, tirando del cocodrilo.

-¡No, agarré yo primero!-grita Nacho, tirando del cocodrilo.

-¡Es mío!-grita Cris.

-¡Suéltalo ahora mismo!-grita Cris, dándole una patada a Nacho.

-¡Suéltalo tú!-grita Nacho, dándole una patada a Cris.

La profesora los ve y trata de separarlos.

-¡Eh, niños, nada de pegarse! ¿Qué pasa?

-Yo agarré primero el cocodrilo, lloriquea Cris.

-No, lo agarré yo primero-lloriquea Nacho.

La profesora les quita el cocodrilo y les dice: Van tener que jugar con otra cosa, porque el cocodrilo me lo quedo yo.

Cris mira a Nacho enojado, como diciendo: "¿Ves lo que has hecho?". Y Nacho mira a Cris más enojado, como diciendo: "Por tu culpa nos hemos quedado sin cocodrilo". Y cada uno se va a un rincón de la clase a buscar otra cosa con la que jugar.

Al día siguiente, Cris vuelve al cajón de los juguetes a buscar el cocodrilo, seguro de que Nacho se ha olvidado ya de él. Pero, cuando agarra al cocodrilo por la cola verde, nota que alguien tira de él justo por el lado contrario. Es Nacho!. Pero esta vez la profesora se da cuenta y va hacia ellos.

-Van a tener que turnarse, les dice. Diez minutos lo tendrá Cris, y otros diez Nacho. Cris se pasa sus diez minutos abrazado al cocodrilo. Y después Nacho hace lo mismo.

Y al final, se aburren mucho.

Al día siguiente, cuando llega la hora del rincón de juego, Cris le dice a Nacho:

-¿Quieres que juguemos a que estábamos en la selva y veíamos un cocodrilo?

-Si! Dice Nacho, Y teníamos que nadar muy deprisa para que no nos comiera.

-Y buscábamos unos palos para luchar con el cocodrilo, dice Cris.

-Y el cocodrilo se ponía a llorar para que no le peguemos, dice Nacho

-Y se venía con nosotros a enseñarnos la selva.

Jugaron todo el día y se divirtieron mucho, decidieron no volver a pelear.

Anexo N°5

El cuento se leerá permitiendo que los niños puedan ver las imágenes, a continuación solo se transcribirá el texto del mismo.

Cuento: “Una familia en la pradera” Historia de una adopción de Casanovas, S (2008)

En el desierto vivía una leona. Un día notó que su panza crecía y que pronto tendría cachorros.

Miró a su alrededor y vio gran soledad, poca sombra y comida y se preocupó; entonces miró al cielo y vio ese sol tan grande que brilla tan fuerte en el desierto. La leona se dijo: “Qué poderoso ha de ser el creador que pudo hacer éste sol y este enorme desierto...Él sabrá cuidar de mis cachorros”.

Cuando los cachorros nacieron la leona los puso en una canasta y los llevó hasta un río que cruza el desierto. Puso la canasta sobre el agua y la corriente los llevó y los llevó río abajo.

Mientras la canasta viajaba los cachorros tuvieron agua y se hicieron compañía.

A orillas del río, en una verde pradera, mamá y papá león miraban el agua. Ronroneaban acariciándose los cuellos uno contra el otro cuando se preguntaban de qué manera Dios les haría llegar sus hijos.

Ellos estaban llenos de amor y deseaban una familia numerosa.

Fue en ese momento que la canasta con los cachorros que venía por el río se

arrimó a la orilla.

Papá y mamá leona se dieron cuenta de que los cachorros serían sus hijos porque enseguida sintieron un enorme calor en sus corazones y no podían dejar de lamerlos y mimarlos.

Los cachorros enseguida reconocieron a mamá y papá león. ¿O es que alguien puede confundir la mirada tierna y profunda de mamá y papá?

Así fue que los cachorros vivieron una larga vida en la fértil pradera junto con sus padres, sus abuelos, sus hermanos, sus tíos, sus primos y muchos amigos.



Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he sido informado/a por _____, alumno/a regular de la carrera de Psicología, sobre mi participación voluntaria como sujeto a ser entrevistado con el propósito de incluir la información que brinde en su Trabajo Final de Graduación.

Entiendo que los datos que se recaban sobre mi persona están protegidos bajo el imperativo ético de confidencialidad y anonimato que rige sobre los vínculos entre los profesionales de salud mental y los alumnos en período de capacitación bajo la supervisión del titular de la cátedra.

Firma del entrevistado

Firma del entrevistador



Córdoba, Octubre de 2011

Dpto. De Trabajos Finales de Graduación

De mi mayor consideración:

El que suscribe, **Blessio Maria Eugenia DNI 33648579, Legajo PSI 0897** de la **Licenciatura y/o Carrera en Psicología**, se dirige a Ud. a los efectos de solicitarle tenga a bien recibir esta nota como anexo de la presentación de mi proyecto para trabajo final de graduación.

De acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Educación de la Nación, declaro en esta nota que el proyecto del Trabajo Final de Graduación realizado y presentado para su evaluación y corrección, es copia fiel de la producción original de quién suscribe.

Firma:

Aclaración:



Formulario descriptivo del Trabajo Final de Graduación

Identificación del Autor

Apellido y nombre del autor:	Blessio Maria Eugenia
E-mail:	yo_maru_@hotmail.com
Título de grado que obtiene:	Lic. En Psicología

Identificación del Trabajo Final de Graduación

Título del TFG en español	Espacio Psicoeducativo para fortalecer los primeros vínculos entre niños y padres adoptivos
Título del TFG en inglés	Psychoeducational workshops to strengthen early bonding between adopted children and adoptive parents.
Tipo de TFG (PAP, PIA, IDC)	PAP
Integrantes de la CAE	Amalia Giorgi , Reyna Techy
Fecha de último coloquio con la CAE	06/06/2011 (Fecha de Devolución)
Versión digital del TFG: contenido y tipo de archivo en el que fue guardado	TESIS- Espacio Psicoeducativo Para Niños y Padres Adoptivos.pdf

Autorización de publicación en formato electrónico

Autorizo por la presente, a la Biblioteca de la Universidad Empresarial Siglo 21 a publicar la versión electrónica de mi tesis. (marcar con una cruz lo que corresponda)

Autorización de Publicación electrónica:

- Si, inmediatamente**
- Si, después de mes(es)**
- No autorizo**

Firma del alumno