



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“LA ADOPCIÓN Y LA ACEPTACIÓN DEL ROL PARENTAL”

OPCIÓN DE TITULACIÓN

TESINA

PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

MARCELA GUTIÉRREZ LOMBARDO

Directora de Tesina: Mtra. Fayne Esquivel Ancona

México, D.F.

Octubre, 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

RESUMEN	- 5 -
INTRODUCCIÓN.....	- 7 -
Objetivo General.....	- 9 -
MARCO TEÓRICO	- 11 -
CAPÍTULO 1. ROLES DE GÉNERO.....	- 11 -
1.1 El Rol de los Hombres y las Mujeres en la Sociedad	- 11 -
1.2 La Pareja Dentro de la Sociedad.....	- 14 -
1.3 La Formación de la Familia	- 17 -
CAPÍTULO 2: PAREJAS CON DIFICULTADES DE REPRODUCCIÓN	- 21 -
2.1 Infertilidad y Consecuencias.....	- 21 -
2.2 Sentimientos Ante la Imposibilidad de tener Hijos Biológicos	- 24 -
2.3 El Duelo en la Pareja ante la idea de no poder ser Padres	- 27 -
CAPÍTULO 3. LA ADOPCIÓN.....	- 30 -
3.1 Concepto, y Tipos de Adopción.....	- 30 -
3.2 La Pareja y la Familia en el Proceso de Adopción	- 35 -
3.3 La Parentalidad y la Adopción.....	- 40 -
3.4 Adopciones Monoparentales.....	- 42 -
3.5 Adopciones Homosexuales.....	- 44 -
CAPÍTULO 4. EL HIJO ADOPTADO DENTRO DE LA FAMILIA	- 50 -
4.1 El Niño Adoptado	- 50 -
4.2 La edad del niño en el proceso de adopción	- 51 -
4.2.1 El niño de 0 a 12 meses.....	- 51 -
4.2.2 El niño de 1 a 3 años	- 54 -
4.2.3 El niño de 3 a 6 años	- 56 -
4.2.4 El niño de 7 a 12 años	- 57 -
4.3 La Revelación a los Hijos de que se es Adoptado	- 58 -
4.4 El Deber de los Padres de Informar al Hijo	- 60 -
3 CONCLUSIONES.....	- 62 -

4 PROPUESTA	- 64 -
<input type="checkbox"/> <i>Objetivo General</i>	- 66 -
<input type="checkbox"/> <i>Temáticas</i>	- 67 -
<input type="checkbox"/> <i>Encuadre</i>	- 67 -
<input type="checkbox"/> <i>Diseño de sesiones</i>	- 68 -
<input type="checkbox"/> <i>Cartas descriptivas</i>	- 69 -
REFERENCIAS	- 90 -

DEDICATORIA

Quiero dedicarles este trabajo a aquellas personas que han estado conmigo en todo momento de mi vida, en las situaciones de alegría, de tristeza, de goce, enojo, éxito, aprendizaje y más. Mi Tesina de Licenciatura está dirigida a mi familia y amigos.

Primero que nada quiero agradecerle a mi mamá por todo lo que me ha dado, por el apoyo incondicional y por ser mi cómplice y amiga, es una persona que siempre ha creído en mí y aplaude cada una de mis ideas y acciones, sean o no las mejores. Siempre ha estado conmigo a cada paso, en cada logro de mi vida. Y uno de ellos fue el haber entrado a la UNAM, aún recuerdo la felicidad que nos dio cuando fui aceptada, parece que fue hace tan poco tiempo, y sin embargo ya voy de salida, cuestión que me enorgullece y engrandece como persona. Gracias mamá por haber hecho este recorrido conmigo.

También quiero agradecerle a mi abuela, mi segunda madre. Por siempre aplaudir mi desempeño académico e impulsarme a crecer y ser mejor como persona y como estudiante, sin ella tampoco sería lo que soy hoy en día.

A mis tíos, mis primos, mi familia entera, gracias. A mis mejores amigos que llenan mi vida de felicidad, gracias por siempre creer en mí. A mis hermanos, Maya, Mauricio, Liz, muchas gracias por todo, por siempre estar conmigo.

Y sin mucho más que decir, el día de hoy se cierra un capítulo en mi vida, pero se abre otro, a partir de ahora estaré ansiosa esperando los nuevos retos que vienen y el inicio de una vida de egresada. Gracias Fayne por rescatarme y sacar adelante conmigo este último trabajo, hasta pronto UNAM.

RESUMEN

La adopción es un tema que está a la vanguardia debido a los cambios que se han dado en la sociedad, particularmente en las áreas familiares y laborales. . Actualmente la familia tradicional, papá, mamá e hijo, ya no es la única configuración familiar que existe, ahora se conocen familias homoparentales o monoparentales, y el jefe de familia puede variar dependiendo del papel laboral que se desempeñe en la pareja.

Adoptar implica una serie de decisiones y acciones que son tomadas por la persona y/o la pareja que desea realizar este proceso, tanto legal como psicológico para insertar a un niño en su vida. . Ésta es una decisión permanente y no se debe de tomar a la ligera, ya que no en todos los casos adoptar se considera la primera opción para la formación de una familia. Este trabajo va enfocado a las parejas infértiles que deciden adoptar luego de intentos fallidos por concebir de manera natural.

Dentro de cualquier tipo de relación de pareja puede existir el deseo de adoptar, en la mayoría de los casos se adopta luego de varios intentos de no poder concebir. Es decir, adoptar no es una opción que se tome como primordial, entonces es importante trabajar con el duelo de la infertilidad antes de entrar en este trámite legal.

El proceso de adopción es el acto mediante el cual se crea un vínculo de parentesco entre dos personas, adoptante y adoptado, de tal forma que se generan los mismos deberes, derechos y obligaciones como si fueran padres e hijos biológicos. . Se prevé un único régimen de adopciones, el cual confiere al adoptado los apellidos de los adoptantes; el parentesco que de la adopción resulte, se amplía a toda la familia del adoptante, como si el adoptado fuera un hijo biológico.

En las referencias revisadas, se señala que es común que las personas que adoptan no se identifiquen con su papel de padres, lo que también afecta al hijo adoptivo. . Es por lo que esta tesina se enfoca en las aportaciones sobre la aceptación de los hijos adoptivos y la propia identificación de los adoptantes como padres.

Dentro de la propuesta para el mejoramiento de la aceptación parental se plantea el desarrollo de un grupo de reflexión en donde el objetivo sea trabajar con la aceptación de la infertilidad, así como la identificación, el compromiso y la responsabilidad que implica ser padre.

Palabras clave:

Adopción, rol parental, familia.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de conocer más acerca del tema de la adopción, de los adoptantes y de cómo nuestra sociedad actual percibe este tópico; ya que aún cuando existe información acerca de la adopción, debido a los cambios en la sociedad y la conformación de la familia, es importante conocer más acerca de las nuevas configuraciones familiares y lo que éstas implican.

En la actualidad existen visiones diferentes del concepto “familia”, los tiempos han cambiado y las expectativas de tener hijos propios, adoptados o no tenerlos, son consideradas por las parejas desde distintas perspectivas, dependiendo de la situación en la cual se encuentren.

Actualmente se adopta dependiendo de diversas situaciones que se dan dentro del núcleo familiar. La Asociación Norteamericana “The Child Welfare Information Gateway” (2011), menciona que generalmente las adopciones se dan por personas que desean agrandar su familia o por parejas infértiles que han agotado sus opciones de concebir de manera biológica, por lo que acuden a centros de adopción como alternativa para consolidar la idea de tener familia y convertirse en padres; otros adoptan para ayudar a un niño en particular o por motivos de justicia social, y actualmente también se están dando adopciones por parte de parejas homosexuales y por padres o madres solteras.

Cid. y Pérez. (2006) reportan que en un porcentaje muy elevado la decisión de adopción se toma después de varios intentos fallidos de concebir de forma natural y de manera artificial en donde existe un desgaste psíquico, físico y se presenta un trauma.

Los padres que adoptan debido a un problema de infertilidad ya han experimentado sentimientos de pérdida y desilusión debido a la incapacidad de tener un hijo biológico. Además, es posible que hayan lidiado con múltiples pérdidas de embarazos o tratamientos de fertilidad invasivos. . Es muy natural que los adultos respondan con sufrimiento a estas pérdidas, y es posible que también experimenten sentimientos de insuficiencia y falta de control.

La frustración y el duelo no elaborado por el hijo que no ha nacido ocupan la mente de la pareja, los sentimientos de sufrimiento que se derivan de la esterilidad están constantemente presentes. Se ha profundizado en las relaciones entre infertilidad, reacción de duelo y depresión. Algunos estudios apoyan la noción del impacto de la infertilidad en el funcionamiento psicológico de las personas, demostrando que la incidencia de depresión entre las mujeres infértiles duplica la observada en la población femenina en general. (Domínguez, 2002).

Antes de adoptar existen muchas fantasías y deseos entre los próximos padres, ellos tienen ciertas expectativas de cómo será su hijo/hija, y de cómo se verán a ellos mismos dentro del papel de la parentalidad.. Winnicott (1998) menciona que los padres adoptivos comparten con los padrastros y las madrastras la dificultad de no poderse identificar plenamente con sus hijos adoptivos o hijastros con la misma profundidad que con sus hijos biológicos.

La elaboración de este trabajo se justifica debido a la importancia que conlleva estudiar este tema para un mayor y mejor entendimiento del proceso de la adopción. Actualmente muchas parejas deciden adoptar por las diversas circunstancias ya

mencionadas, sin tomar en cuenta las responsabilidades del convertirse en padres y del tiempo y dedicación que se deberá de invertir en un hijo, sea o no biológico. . Por lo que se tiene que hacer conciencia de que aún cuando el hijo adoptado no es consanguíneo, es una persona que demandará cariño, atención y aceptación y los futuros padres deberán de encontrarse en condiciones de poder brindar los cuidados necesarios para fomentar un buen desarrollo.

Schechter (citado en Contreras, 2010, p. 88), refiere que los padres adoptivos generan demasiadas expectativas en torno a sus hijos y que cuando estas no se cumplen pueden descargar una agresividad considerable en contra de ellos. . A su vez Tousseing (citado en Contreras, 2003, p.89), considera que la falta de “mutualidad biológica” es lo que genera la inseguridad en los padres adoptivos, ya que se pueden presentar sentimientos en los cuales sienten a su hijo adoptivo como propio, sin embargo no lo es, esto genera ansiedad y tensión que afecta la relación familiar.

Objetivo General

El objetivo para la elaboración de esta investigación documental se centra en la premisa de que a partir de la resolución del duelo de la pérdida de la fertilidad en la pareja infértil, se podrá trabajar de una manera más adecuada con la aceptación del rol parental de los adoptantes con el fin de aumentar la identificación con su papel de padres. Para que éste se pueda desempeñar de una manera adecuada brindando así un ambiente favorable al hijo adoptado contribuyendo en su pleno desarrollo, físico y psicológico. . Además, el adoptar puede ser un acto realizado no sólo por aquellas parejas que no han podido concebir biológicamente, sino, también lo puede llevar a cabo, una persona soltera o una pareja

homosexual, por lo que es importante que se trabaje de igual forma con la ya mencionada aceptación parental.

Antes de iniciar un proceso de adopción, es importante que las personas próximas a adoptar se encuentren preparadas física y mentalmente para realizar los trámites que se requieren para convertirse en padres adoptivos. . En el caso de las parejas infértiles, como ya se había mencionado anteriormente, primero se deberá trabajar con el duelo de la pérdida de la fertilidad para que no se tome la decisión de adoptar mientras se está elaborando un duelo. . Posteriormente se tiene que aumentar la aceptación del rol parental aun cuando éste se desempeñe con un hijo adoptivo, ya que en la medida en que los padres se acepten como padres, éstos tendrán una mayor y mejor identificación con el hijo, el cual al sentirse parte de una familia aunque no sea biológica, el hijo se desarrollará de manera adecuada, sin que se encuentren presentes los sentimientos de falta de pertenencia. Esto se deberá de trabajar en todos los posibles adoptantes durante el proceso de adopción.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1. ROLES DE GÉNERO

1.1 El Rol de los Hombres y las Mujeres en la Sociedad

Los roles que se juegan en la sociedad comienzan desde antes que un bebé nazca, en el momento en el que los padres conocen el sexo del embrión comienzan una serie de expectativas y fantasías que los padres le cargan a éste. . Si se les informa a los próximos padres que su bebé es niña, el color de la habitación, el estilo de la ropa, el nombre, los juguetes y el trato que tendrá será completamente diferente a si se les dice que su hijo es un varón. Así que a partir que se informa este hecho, se verá influido el desarrollo de la persona.

Tal como lo menciona García (1993), se asignan una serie de roles o papeles en función del sexo. Los roles de género son expectativas creadas sobre el comportamiento masculino y femenino que van a configurar a lo largo del desarrollo evolutivo lo que socialmente se considera como deseable para una mujer y para un hombre. . Estos rasgos distintos, se supone, que emanan de manera natural y espontánea del sexo biológico y se van a ir interiorizando poco a poco hasta definir la personalidad adulta. . Las marcas de género serán elementos decisivos para la formación de la madurez psicológica.

Por género, se entiende a una categoría social que trasciende las diferencias biológicas referidas al sexo y se concentra en las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres, esto por razones de contexto socioeconómico y de condiciones históricas y políticas, así

como de los patrones culturales y religiosos de la sociedad en que ambos interactúan.

(Bello, 1999).

Se es hombre o mujer a partir de diversos procesos, el biológico, el psicológico y el social y cultural; cada individuo se asume como perteneciente a un género, en función de lo que cada cultura establece. . Es decir, a través de un proceso de socialización constante, cada individuo incorpora las normas, reglas, expectativas que existen alrededor de su sexo, femenino o masculino.

Cada cultura define, establece, da forma y sentido a un conjunto de ideas, creencias y valoraciones sobre el significado que tiene el ser hombre y el ser mujer, delimitando los comportamientos, las características e incluso los pensamientos y emociones que son adecuados para cada ser humano, con base a esta red de estereotipos o ideas consensuadas. (Rocha y Díaz, 2005).

Dentro de la cultura mexicana se tienen muy bien establecidos los papeles que juegan hombres y mujeres, los roles de masculinidad y feminidad se encuentran muy marcados. . El hombre realiza actividades productivas, encaminadas a la manutención y provisión de la familia, se caracteriza por ser independiente y autónomo, fuerte, exitoso y proveedor; por otro lado, la mujer está ligada a actividades de corte más afectivo, como pueden ser el cuidado de los hijos, del hogar y de la pareja y tienen características tales como la dependencia y sumisión.

Sin embargo, estos roles que juegan los hombres y mujeres han ido cambiando con el tiempo. . Rocha y Loving (2005) dicen que hombres y mujeres más preparados

académicamente parecen alejarse de esta serie de ideas que condicionan las posiciones que cada uno juega en la sociedad.

Arriagada (2002) por su parte menciona que la participación femenina en el ámbito público origina nuevas percepciones de los roles que cumplen las mujeres y les permite una mayor autonomía de sus familias. . Este cambio cultural se manifiesta en que la maternidad tiende a transformarse en una opción, no en un papel obligatorio ante la sociedad; el tener hijos, se puede postergar. . Se equilibra el trabajo doméstico con el trabajo remunerado.

Existen mujeres que son felices y plenas en el ámbito laboral y su papel en la vida no sólo se basa en formar una familia, el éxito se puede dar a través de un crecimiento a nivel profesional.

Un estudio de caso realizado en Ciudad de México y en Monterrey por García, y De Oliveira en el 2001, señala que en comparación con estudios anteriores, las mujeres actualmente tienen un mayor poder de decisión sobre asuntos reproductivos (usar anticonceptivos, ir a las clínicas de reproducción) que en otros ámbitos de la vida familiar.

Definitivamente, la incursión de la mujer al mercado laboral, le ha dado más autonomía, independencia económica y libertad sexual, en cambio el varón se enfrenta a una confusión ya que socialmente se le exige que siga siendo el jefe de familia, que provea, proteja y al mismo tiempo se cuestione su construcción acerca de su masculinidad. (Pérez citado en Contreras, 2010, p. 21).

1.2 La Pareja Dentro de la Sociedad

Junto a las formas tradicionales de familia, en América Latina han surgido nuevas configuraciones familiares, como parejas sin hijos, parejas homosexuales, con o sin hijos, parejas en donde el hombre es el que se encarga de la casa y la mujer se ocupa del trabajo remunerado, Arriagada (2002) dice que continúan aumentando los hogares con jefatura femenina, lo que podría indicar que existen nuevas configuraciones propias de la modernidad.

Los y las jóvenes actuales disponen de una amplia variedad de modelos de relaciones íntimas a los cuales acomodarse. No están obligados/as a seguir los patrones de las generaciones precedentes (González, 2001). . Las jóvenes parejas están, hoy en día, en condiciones de establecer diferentes “contratos de género”, esto es, diversas formas en la que mujeres y varones se posicionan frente al mercado de trabajo y al trabajo doméstico y de cuidado de dependientes (Simon, (2003), citado en Iglesias, (2004), p. 102).

Las mujeres modernas ejercen su autonomía mayoritariamente a través del trabajo remunerado, es difícil que mujeres sin trabajo remunerado o recursos económicos propios se sitúen en la pareja de manera igualitaria con los hombres. . La actividad laboral marca una importante diferencia con las mujeres que se encargan exclusivamente de realizar el trabajo doméstico del hogar y el cuidado de las personas de la familia, lo que presupone una dependencia, al menos económica, del proveedor masculino.

La socialización de género tradicional de hombres y mujeres es uno de los elementos que dificulta el establecimiento de parejas simétricas. . Algunas parejas jóvenes a la hora de iniciar la convivencia adoptan valores y roles tradicionales, como consecuencia de la falta

de modelos alternativos que les permitan construir sus relaciones de forma igualitaria y de la carencia de una educación sexual y afectiva que les enseñe a reconocerse como y a convivir como iguales. (Iglesias, 2004).

La habitual socialización de género favorece la desigualdad dentro de la pareja, incluso las mujeres más igualitarias tienen dificultades para ejercer su autonomía en la misma medida que los hombres. . El establecimiento de su autonomía personal se opone a la socialización de género de las mujeres y al ejercicio de sus roles tradicionales de esposas, madres y cuidadoras. . El papel de cuidadoras de las mujeres en ocasiones las lleva a renunciar a oportunidades personales que, a su vez, obstaculizan la construcción de la individualidad en la pareja. (Iglesias, 2004).

Sin embargo, aún cuando todavía existen marcadas diferencias entre hombres y mujeres, Eguiluz (2007) comenta que actualmente se puede ver que la pareja tradicional en México ha cambiado de manera acelerada en las últimas décadas. . Los inicios del siglo XXI presentan un panorama de la pareja mexicana con una identidad difusa, polarizada, fragmentada por diferentes tendencias que buscan un equilibrio. . Ahora existen parejas con nuevos hábitos de convivencias, con cambios en las prácticas sexuales, en las modalidades de crianza de los hijos, se forman parejas en donde la mujer trabaja y es el sostén emocional y material, parejas que viven separadas y mantienen una relación a distancia; existen todo tipo de parejas que generan cambios en la sociedad.

Estas nuevas modalidades de relación implican acomodos intrapsíquicos y nuevas reglas de interacción, proceso que en su evolución parece estar provocando rompimientos estructurales de la pareja tradicional.

Existen cambios importantes en los esquemas que se refieren a la formación de pareja con el fin de consolidar un matrimonio y poder procrear.

Eguiluz (2003) menciona que la dinámica cultural ha cambiado y ello ha traído también cambios en las percepciones respecto al inicio de formalizar una relación. . En la ciudad de México en los años setentas (es decir, hace más de 40 años), varios investigadores entrevistaron mujeres para conocer el motivo por el cual formalizaron su relación (Oliveira, (1999) citada en Eguiluz, (2003); resultó la siguiente jerarquía: en primer lugar, por afecto y cariño; en segundo, por el deseo de tener hijos; y en tercero, para lograr seguridad económica.

La formalización de pareja se refiere a la decisión de formar una familia, independientemente de la forma en la que la pareja lo decida, en México hay cuatro opciones para formalizar una relación: unión libre, casamiento por lo civil, casamiento por la iglesia, casamiento por lo civil e iglesia.

Es sabido que el embarazo antes del matrimonio puede ser un factor para que la pareja formalice su relación (Oliviera, 1999, citado en Eguiluz, 2003). . Es decir, comienzan a vivir juntos o se casan para ofrecer un hogar al hijo que viene en camino.

Sin embargo, comenzar una familia cada vez es más complicado, no se tiene tiempo para convivir con el otro, formar una pareja estable y equilibrar lo laboral con lo familiar. . En nuestra época, muchas personas le dan más importancia a otros aspectos de su vida, trabajo, personal o simplemente no tienen interés de formar una familia.

Echeverry (2012) menciona que el ciclo vital de la pareja y la familia pasa por diferentes fases de desarrollo:

- El desprendimiento de cada uno de los miembros de la pareja de su familia
- El encuentro, de esos dos seres que se sienten atraídos y forman una pareja.
- Los hijos se presentan como resultado de esa unión.
- La adolescencia marcada por la presencia de hijos adolescentes en la familia.
- El reencuentro se da cuando los hijos se marchan para formar una nueva pareja y familia.
- La vejez

1.3 La Formación de la Familia

La familia es una organización grupal producto de múltiples relaciones, donde existe un vínculo afectivo perdurable. . Es un grupo con un espacio y un tiempo compartido, cada sujeto tiene su propia representación interna de lo que constituye el escenario familiar.

Según la posición que ocupe cada sujeto en el campo familiar (padre, madre, hijo, abuelo, pareja de la madre o el padre, hermanos) y según el poder que detenta cada miembro, van a ser los modos de interacción. (Barg, 2003).

Minuchin, Colapinto, y Minuchin. (2000) señalan que la familia es una especie de sistema, con una estructura, pautas y propiedades que organizan la estabilidad y el cambio. Además dicen que es una sociedad humana cuyos miembros están en contacto cara a cara y tienen vínculos emocionales y una historia compartida.

Las funciones históricas asignadas en la familia son: la sexualidad, la reproducción, la socialización y el cuidado de sus miembros. .Es en estas funciones donde se han producido

los mayores cambios por las transformaciones culturales y tecnológicas de los últimos años: desde la posibilidad de planificar la llegada de los hijos, hasta la modificación de las funciones domésticas tradicionales ligadas a la mujer y que hoy son compartidas por el hombre.

El concepto de hogar incluye el concepto de familia. . Así, todas las familias son hogares, pero no todos los hogares son familias. . Para que un hogar sea considerado “familia” al menos un miembro del hogar debe tener relaciones de parentesco con quien se declara jefe del hogar encuestado. (Arriagada, 2002). . Según el sexo del jefe de hogar y la presencia de cónyuge, se pueden distinguir tres tipos de hogares: biparentales, monoparentales con jefe hombre y monoparentales con jefe mujer.

Esteonou (2004) menciona que la creciente participación de las mujeres al mundo laboral, ha modificado permanentemente los cimientos sobre los cuales se organizaba la familia tradicional. . Además la división entre el hombre proveedor de ingresos y la mujer encargada de lo doméstico, el descenso de la tasa global de fecundidad, el alargamiento de la esperanza de vida al nacimiento, los cambios en los patrones de nupcialidad y disolución de las uniones; la creciente diferenciación y la multiplicación de modelos culturales, han modificado no sólo la estructura de la familia sino también el tipo de relaciones que tienen lugar en su seno.

La mayoría de las definiciones concuerdan en que la familia es la unidad básica de socialización de sus integrantes, las reglas que se rigen y las normas para un desarrollo personal de los mismos. Dentro de la familia se transmiten valores y cultura, y como

menciona Contreras (2003) es de vital importancia en la formación de los vínculos afectivos y en la crianza de los niños y es en ella donde se construyen las pautas básicas de interacción que se influirán en la vida futura.

De acuerdo con las funciones que se espera que realice una familia, pareciera que es una cuestión ideal, ya que dentro de ella, se establecen relaciones, existe cooperación, afecto, hay democracia, lealtad, seguridad, estimulación, límites, bases para la socialización, educación, desarrollo personal, entre otros. Sin embargo, muchas veces la realidad es otra, ya que la familia también puede generar miedos, conflictos, infelicidad, inseguridad, violencia, abuso; resultando ser un lugar peligroso, física y mentalmente para quienes la integran. (Contreras, 2003).

Cuando una pareja consolida su unión y se decide compartir una vida, se plantean diferentes metas, tanto en el ámbito personal, como en el laboral, en lo académico y en lo familiar. . Luego de cumplir algunas de estas metas, la pareja puede buscar cumplir una más, que es la reproducción, pero en algunas ocasiones esta meta no se realiza tan fácilmente como se esperaba, por cuestiones de fertilidad.

Existen parejas que tienen hijos planeados y deseados, otras que reciben la noticia de un embarazo sin haberlo planeado sin embargo los futuros padres aceptan con alegría el acontecimiento. Algunas otras parejas se embarazan y no desean al bebé sin embargo lo tienen. Otras que pueden optar por abortar o por dar en adopción y existen las que desean un hijo pero no pueden, debido a un problema de infertilidad. . En este último caso, la

pareja puede optar por otras opciones para poder formar una familia, una de ellas puede ser la adopción.

CAPÍTULO 2: PAREJAS CON DIFICULTADES DE REPRODUCCIÓN

2.1 Infertilidad y Consecuencias

La demostración de la fertilidad ha jugado un papel fundamental en nuestra sociedad. Sin embargo, ha sido cambiante en cuanto al número de hijos y edad para tenerlos. . La fertilidad es muy importante para el rol de género como validación de la masculinidad y la feminidad. . Desde pequeños el niño y la niña aprenden, a través de sus juegos, cuál es su papel en la sociedad en cuanto a género, sexualidad y fertilidad. . No se espera la infertilidad. . Todos los hombres y mujeres se sienten simplemente padres y madres en potencia. (Echeverry, 2012).

Se entiende por infertilidad la imposibilidad de una pareja de lograr un embarazo, después de un año de vida sexual activa, sin uso de anticonceptivos, y/o la imposibilidad de lograr un embarazo de término dando a luz un niño vivo (Palacios y Jadresic, 2000). . El impacto que tiene en la pareja el diagnóstico de infertilidad es traducido en un gran desgaste emocional. . Se repite una y otra vez la vivencia de esperanza (al inicio del ciclo) y fracaso (cuando llega la menstruación). . Además existe un impacto económico debido al elevado costo del tratamiento de fertilidad, el sometimiento a procesos quirúrgicos y la invasión a la privacidad sexual.

Los estudios psicológicos de parejas infértiles permiten observar que la condición de infertilidad constituye una amenaza al proyecto de vida de las personas, altera su funcionamiento social, puede afectar la autoestima y, con frecuencia, afecta la vida sexual de la pareja. (Domínguez, 2002.). . Se encuentran sentimientos de inadecuación,

desesperación, pena, miedo, inestabilidad emocional, culpa, depresión e incluso se puede presentar una ideación suicida.

Las personas que vienen de un gran recorrido por experiencias de infertilidad y fracaso conceptual presentan una problemática específica que se manifiesta como herida grave a su propio narcisismo, provocado por la experiencia de enfrentarse a una incapacidad esencial, la de ser fértil, que viene a ser considerada esencial en la mayoría de las culturas, donde se ha creado la idea de que una mujer que no tiene hijos no está completa. . Al intentar sanar esa herida, se buscan alternativas para poder cumplir con el rol de mujer, que incluye el poder concebir y llegar a ser madre; una de estas alternativas es el adoptar.

Se han descrito trastornos psicossomáticos, represión de las reacciones emocionales, deseo frenético de adoptar un hijo rápidamente o incorporarse a algún programa de fertilización asistida. (Palacios y Jadresic 2000). . Es esencial tener en cuenta la importancia de que las parejas y/o personas que decidan adoptar tengan asumida su esterilidad.

La adopción no es algo que suele estar incluido en los planes de vida de la mayoría de las personas; Sin embargo, cuando tener hijos biológicos no es posible debido a causas de infertilidad (no se producen embarazos aunque no haya causa orgánica que lo justifique), o esterilidad (no se puede tener hijos debido a una lesión orgánica diagnosticada), tendrá lugar en cada uno de los miembros de la pareja, un proceso psicológico que se deberá resolver para asumir su incapacidad para tener hijos y así poder llegar a una adopción responsable.

En este proceso psicológico se pueden diferenciar dos momentos, uno de ellos relacionado con los sentimientos que se producen ante la imposibilidad de tener hijos biológicos y otro con los que producen los tratamientos médicos para poder conseguirlo.

Serra (1974, citado en Amorós, 1987, p.68) señala la existencia de motivaciones patológicas para la adopción en matrimonios sin hijos, e indica que existen particularidades, como la esterilidad no asumida. La media de edad más alta y las fantasías de maternidad y paternidad en los padres adoptivos que pueden condicionar las relaciones que se darán con el adoptado.

Ávila (2005) por su parte menciona que la tensión estructural del conflicto de la infertilidad ha de ser reconocida, elaborada y resuelta, antes de que se encaren las exigencias reales de la parentalidad.

Si no es resuelta la problemática de la infertilidad, pueden existir consecuencias psicológicas graves para la pareja. . Pueden surgir sentimientos aparentes y ocultos, que pueden complicar el cuadro clínico y la relación de pareja. Miranza, Larrazábal, Labán, 1995, entrevistaron 15 mujeres infértiles entre 25-40 años, a fin de definir estos sentimientos y formar grupos de trabajo que les permitieran compartir experiencias. . Los sentimientos expresados espontáneamente fueron: temor, ansiedad, frustración, soledad y pena. . Los sentimientos ocultos detectados fueron rabia y culpa. Las mujeres asumieron la responsabilidad de la infertilidad de una mayor manera que los hombres, éstas sobreprotegeron a los cónyuges quienes participaban escasamente en los grupos de trabajo.

2.2 Sentimientos Ante la Imposibilidad de tener Hijos Biológicos

Cuando se decide tener hijos se producen sentimientos de felicidad, ilusión, esperanza, y se entra a un estado de emoción, el cual acompaña a la pareja los primeros meses. . Conforme pasa el tiempo y el embarazo no se lleva a cabo surgen sentimientos de preocupación, inquietud y desilusión, surgiendo así el temor ante la posibilidad de que exista algún impedimento físico para concebir un bebé.

Ante esta situación no siempre se reacciona de la misma manera, algunas personas pueden enfrentarse a esta dificultad acudiendo al médico para encontrar el motivo y solucionarlo. . Otras personas son capaces de enfrentarse a los hechos y dejan pasar el tiempo esperando que el problema se resuelva solo. . Estas dos actitudes denotan dos formas muy diferentes de enfrentarse a la infertilidad. . En general si son capaces de asumir las dificultades que les surjan seguramente serán más capaces de resolverlas, si por el contrario no las hacen frente, difícilmente podrán solucionarlas.

De acuerdo con Amorós (1987), una vez que se detectan causas orgánicas que justifican la ausencia del embarazo, pueden aparecer distintos sentimientos en uno o en ambos integrantes de la pareja, éstos son los siguientes:

- a) Negación. La actitud puede ser de rechazar el diagnóstico, se oponen a la información por miedo y dolor a afrontar la infertilidad o esterilidad. Las actitudes negadas pueden aparecer de diferentes formas:
 - No quieren ir al médico para no enterarse de lo que se pueda tener.
 - Reaccionan con sorpresa o incertidumbre ante los resultados médicos.
 - Desacreditan al doctor que les atiende.

- Buscan diversas opiniones con diferentes médicos para probar que los otros están equivocados.
- b) Rabia. Ante la evidencia de no poder tener hijos, se produce un estado de irritabilidad y frustración general, que desencadena en una actitud agresiva, y dependiendo de cada persona, esta agresividad se puede dirigir a la pareja, a uno mismo o al mundo entero. . Esta etapa de rabia puede acompañarse de sentimientos de desesperanza y llantos. . Algunos de los pensamientos que se pueden expresar dentro de esta etapa de rabia son:
- ¿Por qué me ha tenido que pasar esto a mí?
 - Era esto lo que más deseaba, tener un hijo
 - Mi pareja es una inútil
- c) Culpa. Existen sentimientos diferentes cuando no se sabe quién es el culpable de no poder tener hijos y cuando sí se sabe. . En el primer caso la culpa es compartida y produce menos ansiedad, responsabilidad y se sienten más apoyados mutuamente en la pareja. . Cuando sí se sabe quién es el responsable pueden surgir diferentes sentimientos en cada uno de ellos relacionados con la culpa.
- El causante de no poder tener hijos puede aislarse, sentir miedo al rechazo y al abandono de su pareja, a la que puede llegar a ofrecer ruptura de la relación para que pueda rehacer su vida y tener hijos con alguien más.
- Por otra parte, el miembro de la pareja que sí puede tener hijos, ante la infertilidad de su cónyuge puede sentirse, en un primer momento, frustrado, decepcionado, enojado y dolido, pero posteriormente, si la relación es lo suficientemente madura, estos sentimientos se transforman en actitudes de apoyo para la resolución del

problema. . Para que se dé este cambio de sentimientos es necesario que se lleve a cabo una aceptación auténtica e interna por parte del miembro de la pareja que es fértil. (Amorós, 1987). . En caso de que la aceptación fuera superficial, el resentimiento, insatisfacción y frustración repercutiría en la relación, ésta se deterioraría y podría terminar la relación con una ruptura.

- d) Tristeza. El ánimo deprimido estará presente al principio de esta situación, la persona se sentirá impotente y con falta de ilusión, todo se vuelve gris debido al sentimiento de pérdida y esto no permite ver otros aspectos positivos que existen alrededor de su vida.
- e) Baja autoestima. Ya que uno no puede tener hijos, surgen sentimientos de desvalorización hacia uno mismo. . Se puede tener la sensación de no servir para nada, de estar incompletos y de no cubrir las expectativas, ni de la pareja, ni las de la familia, ni las de la sociedad en general. . Muchas veces este sentimiento se ve forzado por los roles que a nivel cultural se esperan de cada sexo. (Amorós, 1987).

Una vez que la pareja ha pasado por el proceso de aceptación de su infertilidad, puede decidir someterse a diferentes tratamientos médicos. .Éstos resultan en la alteración de la sexualidad de la pareja, ya que muchas veces las relaciones sexuales se restringen a lo prescrito por los médicos y se enfocan únicamente en obtener un embarazo y no en simplemente proporcionar placer y tener una unión entre la pareja. . El problema, es cuando se decide adoptar cuando aún no se procesa el hecho de no poder concebir.

Cuando una pareja no logra su fertilidad o la elaboración completa de una vida sin hijos, el proceso de desarrollo de la pareja se detiene, consciente o inconscientemente y no continúa sus fases de desarrollo quedando atascados en una experiencia sin resolver. . La

reproducción es algo central en la vida de hombres y mujeres y tener niños frecuentemente se considera el significado de la vida. . Este deseo culturalmente moldeado de tener hijos parece ser extremadamente fuerte, trascendiendo sexo, raza, religión, etnicidad y clase social. (Echeverry, 2012).

Por esta razón, la situación se vuelve problemática y desencadena muchos sentimientos y emociones como respuestas adaptativas a esa situación nueva, dolorosa e inesperada, la cual la pareja no esperaba vivir.

2.3 El Duelo en la Pareja ante la idea de no poder ser Padres

El duelo es aquel estado psicológico consecuente a la pérdida de un objeto significativo que formaba parte integrante de la existencia. . La pérdida puede ser de un objeto externo, como la muerte de una persona, la separación geográfica, el abandono de un lugar, o también puede ser la pérdida de un objeto interno, como la desaparición de una perspectiva, la pérdida de la propia imagen social, un fracaso personal y cuestiones semejantes. . En el caso de la adopción, se lleva a cabo la pérdida de un objeto interno.

La adopción se construye casi siempre sobre el encuentro de dos sufrimientos, supone la confirmación de verse frustrado el ejercicio de una función para la que está preparado el cuerpo de la mujer y, como queda dicho, en el hombre se produce una herida narcisista a la potencia masculina desde unos prejuicios sociales tendentes a identificar virilidad con fertilidad. (Muñoz, 2002).

Los padres también se deben de enfrentar al duelo que supone la pérdida de los proyectos hechos en común, tal como el proyecto de una familia biológica, a las

expectativas que se tenían de los hijos, e incluso a las exigencias con respecto a los propios padres, los cuales no serán abuelos.

El duelo bien elaborado transforma la infecundidad biológica en fecundidad afectiva, la madre y el padre adoptivos son fecundos desde el afecto, aunque no desde lo biológico.

(Muñoz, 2002).

Para Arbitman (2002) las etapas del duelo que vive una pareja diagnosticada con infertilidad son:

- Shock. Las parejas al enterarse o darse cuenta que tienen un problema de infertilidad se quedan en shock. . Nunca lo imaginaron, y como no lo toleran, se presenta una fase de negación. . Utilizan sus defensas en un intento de negar la realidad dolorosa que está emergiendo. . La infertilidad no puede estar pasándole a ellos, éste es un pensamiento constante al recibir la noticia.
- Enojo. El enojo es probablemente la respuesta más común a cualquier situación en que la persona se siente tratada injustamente, humillada, desechada o fracasada. . La infertilidad causa todos estos sentimientos.

El primer enojo que se experimenta es cuando se dice ¿Por qué yo?, todos pueden y yo no. .¿Qué hice que otros no han hecho?

Después el enojo se dirige del yo al tú. . ¿Por qué a ti? Y en la pareja esto puede volverse un problema al atacarse mutuamente. . La ira y el enojo se vierten hacia el cónyuge.

- Negociación. La situación se les va de las manos y la persona generalmente trata de hacer "lo que sea" para recuperar el control. . Un ejemplo puede ser el de hacerle promesas a Dios si se es creyente.
- Desesperanza. Dentro del largo camino de la infertilidad, la pareja comienza a sentirse abandonada, desesperanzada, desesperada y desolada. . Piensa que no existen opciones viables o positivas a su problema.
- Aceptación. Una vez que la pareja se ha rendido a la desesperación de su duelo, puede comenzar a salir de él. . Cuando han llorado bastantes lágrimas, sentido suficiente rabia, se han sacudido emocionalmente tanto uno como la pareja, cada uno puede comenzar a reorganizar y aproximarse a la aceptación y resolución. Y entonces también como pareja lo pueden hacer.

Sin embargo, no siempre se llega a la etapa de aceptación o si se llega, la pareja puede tardar mucho tiempo, por lo que es importante el trabajo con las fases previas del duelo de manera que la pareja recupere una homeostasis emocional. . El aceptar la infertilidad, hará que la pareja pueda continuar con su vida normal, con la posibilidad de encontrar soluciones viables para tener hijos.

CAPÍTULO 3. LA ADOPCIÓN

3.1 Concepto, y Tipos de Adopción

La adopción se caracteriza, inicialmente por ser una situación de abandono y/o entrega de un niño, quien no será criado por su familia biológica. . Posteriormente, otras personas (los adoptantes) se harán cargo de su crianza, constituyéndose los vínculos filiales paterno y materno. Es decir que la entrega del niño genera la posibilidad de la adopción, que se concreta con la necesidad de tener un hijo. (Gilberti, Blumberg, Renzi, Gelman, y Lipski, 1994).

La adopción implica el acto de trasladar a un niño que pertenece a otra familia (familia biológica) para convertirlo en un miembro de la propia familia (familia que adopta), hacerlo hijo propio, verlo como un hijo en todos los sentidos.

En México la adopción oficial de niños no es una práctica que se lleve a cabo con frecuencia. Aquellas parejas que no han podido procrear hijos, generalmente están sujetas a prejuicios acerca de los niños que no son de su propia sangre; es decir, cuentan con escasa información sobre los beneficios que acarrea el ser padre de un niño aún cuando no sea consanguíneo.

Actualmente en México la adopción desde el aspecto legal tiene dos perspectivas: la psicopedagógica y la social. . 1) La perspectiva pedagógica contempla la necesidad que tiene el niño de establecer y experimentar una relación de compromiso dentro de un clima familiar, que se califica de humana, no por los vínculos biológicos, sino por el proceso de educación y sociabilización postnatal. . 2) La perspectiva social considera que la adopción

es un recurso de protección a los infantes abandonados (Amorós, 1987), la base de ésta perspectiva es el bienestar del niño.

Existe un periodo previo a la adopción, que comienza desde el momento que los futuros padres adoptivos se plantean tener un hijo adoptivo y concluye con la llegada al hogar del niño. . Transcurre un período de tiempo en el que se desarrollan diferentes aspectos y sentimientos. . En primer lugar, existe una motivación que les impulsará a iniciar los pasos para alcanzar la adopción; posteriormente, este proyecto de la adopción se irá reflexionando y solidificando. (Amorós, 1987). . A los futuros padres adoptivos, el proceso de adopción les podrá parecer invasivo y extremadamente abrumador.

Durante el proceso, los futuros padres adoptivos tomarán decisiones cruciales, que pueden ser al mismo tiempo emocionantes y estresantes. . Éstos podrán experimentar largos tiempos de espera y tienen que enfrentar resultados inciertos. . Es frecuente que se sientan ansiosos sobre el proceso de adopción y que se les dificulte continuar con su rutina cotidiana cuando hay tanto en juego.

Lapastora y Velázquez (2007) consideran tres tipos de adopción:

- Adopción tradicional: adopción de un menor de la misma raza a la que pertenece la familia adoptante.
- Adopción racional: adopción de los niños institucionalizados en el propio país.
- Adopción abierta: la familia que adopta tiene contacto con la familia biológica.

Mientras que Ajuriaguerra y Macellini (citado en Contreras, 2003, p. 79), identifican dos tipos de adopción:

- La adopción plena: es en la cual los vínculos con la familia biológica quedan anulados, estableciéndose una adopción definitiva e irrevocable, por lo que se determina al niño adoptado como legítimo heredero de la familia adoptante.
- Adopción simple: los vínculos con la familia de origen no se rompen. Se considera como un contrato de familia a familia, el cual puede ser revocado y el adoptado lleva el nombre de ambas familias.

En México hasta antes de las reformas de origen del Código Civil de 1998, se realizaban adopciones de tipo simple. Sin embargo, con dichas reformas se instituyó la figura jurídica de la adopción plena realizándose de forma mixta; es decir, que la adopción simple se podía convertir en adopción plena. . En la actualidad con las nuevas disposiciones del Código Civil del 1° de Junio de 2000, sólo está instituida la adopción plena. . (Juárez, 2007).

Cifras de adopciones en el país

La encargada del área jurídica del Centro de Estudios de Adopción, María José de la Borbolla Morán, realizó un diagnóstico de la adopción en México en 2005, realizando proyecciones estadísticas sobre el aumento del número de niños sin cuidados familiares e institucionalizados en el país, el cual arrojó datos de que en el 2005 en número de niños en casas hogar era de 28 mil 107, y las proyecciones indicaban que para el 2040 sería una población de 33 mil 243 niños, niñas y adolescentes.

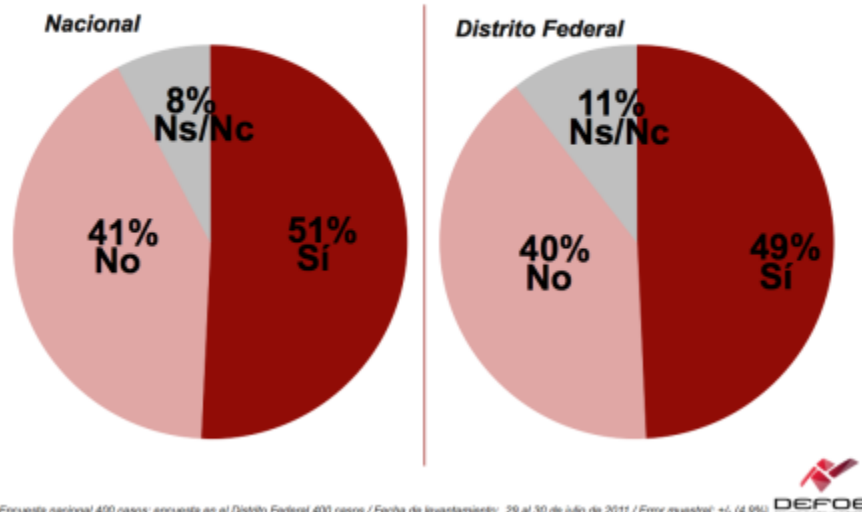
Proyección de la población total, niñas, niños y adolescentes que habitarán en casas cuna y casas hogar para menores durante los años 2005-2050.		
Año	Población a mitad del año	Ocupantes de casas hogar, orfanatorios y casas cuna
2005	103 946 866	28 107
2010	108 396 211	29 310
2015	112 310 260	30 368
2020	115 762 289	31 302
2025	118 692 987	32 094
2030	120 928 075	32 699
2035	122 348 728	33 083
2040	122 936 136	33 242
2045	122 748 461	33 191
2050	121 855 705	32 950

*Fuente: Sistema Nacional de Información con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2005 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) con Proyecciones de la Población de México 2005-2050 del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Ante esta información se deberían de realizar campañas, talleres, pláticas para informar a las personas acerca de lo que significa ser padres y madres adoptivos.

De acuerdo con una encuesta realizada por Defoe, la posición acerca a la adopción es muy similar en el Distrito Federal y el interior de la República.

Si usted no pudiera tener un bebé, ¿estaría dispuesto o no a adoptar?



El 51% de los encuestados que dice estar dispuesto a adoptar tienen entre 18 y 35 años, y cuentan con estudios de preparatoria o universidad e ingresos entre \$6,000 y \$12,000 pesos mensuales.

Aun cuando el porcentaje de las personas que dicen que sí adoptarían, es un poco más de la mitad, la otra parte, la que dice que no adoptaría es de igual forma una cifra importante.

Los datos de las adopciones realizadas en el 2010 en México según Maricarmen Rello (2011) son:

Adopciones en México 2010:

989 (frente a 764 en 2009)
954 nacionales
35 internacionales

Solicitudes

1923 (frente a 2,939 en 2009)

Estados con más adopciones

189 Edomex
135 Jalisco
85 Chihuahua

Con las anteriores cifras se puede ver que existe un incremento en los niños adoptados, sin embargo hay una disminución en las solicitudes de adopción.

3.2 La Pareja y la Familia en el Proceso de Adopción

Las parejas tienen sentimientos de impotencia y frustración ante la incapacidad de crear una familia, además de que se encuentran en un proceso de duelo por su infertilidad. . Estos factores hacen que el funcionamiento psíquico de estas personas esté alterado. . Cuando no es posible compartir con la pareja todos estos sentimientos dolorosos, se producen momentos de desconfianza y culpas que van afectando la relación.

La perspectiva de tener hijos deseados introduce en el espacio psíquico de la pareja a un tercero; que será el portador de todas las expectativas e ideales, ya que los hijos son portadores de ilusiones y contribuyen al deseo de vivir y progresar.

Ahora bien, cuando una pareja o persona que desea tener hijos es incapaz de satisfacer este anhelo, todas las ilusiones y fantasías se desmoronan, presentándose un estado de decepción. Se pierde la alegría de la creación de una familia, se presentan sentimientos de importancia e incluso se puede llegar a una depresión. . Si aún al intentar embarazarse con ayuda de técnicas científicas, no es posible concebir, es posible que aparezcan estados emocionales negativos asociados con la impotencia y depresión.

En la mayoría de los casos, el deseo de adoptar un hijo es el producto de una desilusión. Todo niño necesita ser deseado; este deseo se debe sostener durante la crianza ya que va a posibilitar un buen desarrollo de la autoestima del niño, aspecto fundamental para la identidad del sujeto. . Y para los adultos, un vínculo gratificante en su función de madre y padre. (Gilberti, Blumberg, Renzi, Gelman, y Lipski, 1994).

Vandivere, Malm, &Radel, (2009) mencionan que gran parte de los hijos adoptivos se establecen bien con su nueva familia, y sus estudios demuestran que la gran mayoría de los padres adoptivos se sienten satisfechos con su decisión de adoptar. Sin embargo, el acostumbrarse a la paternidad o al “periodo post-adopción” puede presentar algunas dificultades para los padres. .En ciertos casos, surgen problemas relacionados con la adopción mucho después de que ésta se haya llevado a cabo.

Algunos factores causantes de estrés para los padres adoptivos, son los mismos tipos de desafíos que se encuentran en todas las familias, tanto biológicas como adoptivas. Sin embargo, existen otros posibles factores estresantes únicos en el caso de la adopción, y es recomendable que los padres adoptivos se familiaricen con estas posibilidades.

Foli (2009) dice que al paso del tiempo, los padres adoptivos pueden tener sentimientos de depresión y se le conoce como “síndrome de depresión post adopción” el cual puede ocurrir dentro de unas pocas semanas a partir de la finalización de la adopción.

La realidad del mundo de la paternidad es que es una tarea desgastante y permanente, te toma energía, tiempo, esfuerzo y dedicación atender las necesidades de los hijos. Es por esto que los padres podrían tener dificultades formando lazos afectivos con el nuevo niño, poniendo en cuestión sus habilidades de crianza.

En algunos casos, la depresión se resuelve por sí misma a medida que el padre o madre se ajusta a la nueva vida. . En casos en los que la depresión se prolongue más allá de unas semanas o interfiera con la capacidad del individuo de criar a su hijo, el apoyo de otros o ayuda profesional (con un terapeuta competente en asuntos de adopción) podrían ayudar al padre o a la madre a resolver los asuntos que están ocasionando la depresión y a volver a adquirir la autoconfianza necesaria para asumir el papel de padre/madre. (Asociación Norteamericana “The Child Welfare Information Gateway”, 2011.).

La adopción es un evento de vida que cambia la identidad de las personas al igual que la identidad de las familias involucradas. . Algunas veces, los padres adoptivos se ajustan lentamente a su nueva identidad, o se preguntan qué expectativas acompañan a la nueva identidad. . Amorós (1987) menciona que para algunos niños y sus familias adoptivas es necesario un periodo de adaptación, en donde entrarán en juego no sólo estas dos personalidades, sino también el resto de los familiares que con su aceptación o rechazo facilitarán o dificultarán esta adaptación.

Los padres adoptivos podrían preocuparse de que no se sienten como padres, aún después de completar la adopción. . Los padres incluso podrían cuestionar el por qué no aman a su nuevo hijo de inmediato o se preguntan si aman a su hijo lo suficiente. . Para algunos padres, identificarse a sí mismos como padres o como el padre de un niño en particular, puede ser un proceso más gradual, puede tomar algún tiempo tanto para los padres como para el niño para desarrollar un lazo afectivo.

Amorós y Fuertes (1996) mencionan a través de la revisión de diversos estudios, los criterios más relevantes en la determinación de la capacidad de las personas para ser padres adoptivos:

1. Historia personal y familiar: la composición y estructura familiar, los eventos más importantes en la historia familiar y cómo afectaron a sus vidas.

2. Apoyo social, estrés y estilo de vida: la relación con la propia familia, con los amigos más íntimos, la historia de apoyos materiales y emocionales, la disponibilidad de apoyos actuales para diferentes tipos de emergencias, fuentes actuales y previsibles de estrés, ajuste en el trabajo, intereses personales, distribución del tiempo libre, etc.

3. Madurez emocional y perfil individual: historia de crisis y problemas y modo de afrontarlos, estrategias actuales para afrontar las dificultades, pérdidas y decepciones, reacciones emocionales más habituales, capacidad de implicarse afectivamente con los demás, disposición a asumir responsabilidades y a hacerse cargo de otras personas, estabilidad emocional, capacidad de adaptación y flexibilidad para cambiar en función de las necesidades de los demás, habilidades sociales mínimas, autoestima, autopercepción, estilo de relación, motivaciones, características de personalidad, etc.

4. Ajuste de pareja: historia de la relación, crisis por las que han pasado y forma de afrontarlas, tiempo de convivencia, satisfacción marital, áreas de conflicto y acuerdos, estilos de solución de problemas, habilidades de comunicación, distribución de responsabilidades, sentimientos ante la propia infertilidad o la del compañero, etc.

5. Salud física y mental: historia de enfermedades y enfermedades actuales, grado de incapacitación para atender a un niño, pronóstico, etc.

6. Disponibilidad para adoptar: aspectos referidos a la toma de decisión sobre la adopción (reacción del otro miembro de la pareja, acuerdo en la decisión, etc.), sentimientos y prejuicios hacia las familias biológicas, disposición a explicar al niño que es adoptado e informarle sobre sus antecedentes, capacidad para comprender y aceptar las reacciones del niño ligadas a la adopción, ideas y experiencias alrededor de la adopción, expectativas sobre el niño, características del niño que desean adoptar, temores, disponibilidad de tiempo para atenderle y educarle y expectativas realistas acerca de los cambios que van a suceder en la familia con la adopción.

7. Habilidades para educar a un niño: análisis y juicio crítico sobre la educación recibida, experiencia en la educación de niños, valores que van a inculcar, principios y resolución de problemas educativos, capacidad de pedir ayuda, etc.

8. Motivación para la adopción: la adopción debe basarse en motivaciones emocionalmente sanas y que no puedan ser perjudiciales para el niño. . No son motivaciones adecuadas aquéllas en las que predomina por ejemplo, el deseo de tener un heredero, adoptar como medio de resolver una enfermedad o un desajuste de pareja, para promover una causa social, sustituir a un hijo fallecido o afrontar de manera inadecuada la infertilidad.

9. Condiciones materiales: las condiciones y características de la vivienda, los servicios de la comunidad y accesibilidad a los mismos, las características del barrio y entorno donde está ubicada la vivienda, las condiciones laborales y la estabilidad económica.

La entrega de un niño conlleva el final de una espera y el inicio de una relación. . Cada familia adoptante tiene depositados deseos e ilusiones. Algunos son generales, lo único que

desean es un hijo; otros tienen unos deseos más particulares en cuanto al sexo, la constitución física, el color de cabello, entre otros. Pero finalmente la meta es que sean aceptados como candidatos a adoptar y tener al hijo tan esperado.

3.3 La Parentalidad y la Adopción

La parentalidad desde el punto de vista psicoanalítico, es el proceso psicológico de convertirse en padre o madre de su hijo y esto incluye la convivencia diaria. La formación de vínculos afectivos y lazos emocionales se traducen en la transmisión de valores de padres a hijos; es el proceso de aprender el arte de educar y criar a los hijos y se construye antes del nacimiento del niño. Es una tarea demandante, cuidar, proteger, amar y brindarle todos los cuidados que necesita un niño requiere paciencia, tolerancia, y cualidades que no siempre están en la disposición de los padres.

Uno de los aspectos que pueden ayudar al ejercicio de la paternidad es concientizar que el padre fue un medio para dar vida y que su hijo es un ser que carga con su genética. Esto no siempre se cumple en el caso de los padres adoptivos, ya que no se transmite carga genética, los padres no fueron dadores de vida, así que la ambivalencia se encontrará más presente.

En toda interacción padres-hijos existe ambivalencia, pero ésta se torna más fuerte cuando el hijo es adoptado, los padres que adoptan no tienen los roles tan claros de lo que significa ser padres. Winnicott (1998) menciona que los padres adoptivos no logran una completa identificación con sus hijos adoptivos.

Erikson (citado en Contreras, 2003, p. 81), señala que los problemas a los que se enfrentan los padres adoptivos con sus hijos respecto a dificultades de personalidad e

integración familiar son muy similares a los que se presentan en las familias naturales, sin embargo, el autor refiere que los padres en muchas ocasiones lo atribuyen a la adopción.

Cuando los padres adoptivos no han superado la incapacidad de concebir de manera natural, pueden presentar conductas depresivas, resentimiento y culpa, lo que afectará a la relación con sus hijos adoptivos.

Por otra parte, Erikson también menciona que cuando se adopta un niño recién nacido, las madres suelen relacionarse con él más fácilmente al considerarlo como suyo, pero también puede suceder que el bebé les recuerde su incapacidad para ser padres provocándoles depresión, resentimiento o culpa por lo que también se verá afectada la relación con los hijos.

Bowlby (citado en Contreras, 2003, p. 82), menciona que la relación de la madre con el hijo debe ser cálida, íntima y continua, y si se llega a perder la figura materna, provocará en el niño sentimientos de enojo y ansiedad, conduciéndolo a conductas psicopatológicas al grado de que en un futuro tenga dificultades de relaciones profundas.

A medida de que el hijo vaya creciendo y ampliando su comprensión sobre el tema de su origen, sus preguntas serán cada vez más complejas. Mirabent y Ricart (2005) dicen que las preguntas que surjan, se deberán de resolver de manera sincera y de forma adecuada. La idea de padre o madre se construye en la mente del niño. Éste reconoce como padres a aquellas personas que lo han deseado, lo desean y lo aceptan como hijo.

Mirabent y Ricart (2005) mencionan que aún cuando son pocas las parejas que pudiendo tener hijos biológicos solicitan adoptar como primera opción de parentalidad, sin embargo, en la actualidad el número de personas va en aumento.

Cada vez son más las familias que tienen hijos biológicos y que se plantean la posibilidad de adoptar. . Con frecuencia las personas que desean adoptar en estas condiciones se encuentran más tranquilas: ya son padres y desean ampliar la familia.

3.4 Adopciones Monoparentales

Los hogares monoparentales son aquellos que se encuentran conformados por uno solo de los padres, quien convive con uno o más hijos que dependen económicamente de ese progenitor.

Las familias han ido cambiando y ya no se puede hablar de la familia tradicional, como único modelo familiar. . El aumento de familias monoparentales viene ocurriendo por distintas razones. . En los últimos años ha aumentado el número de mujeres que quieren tener un hijo sin pareja.

Rosser y Moya (2001) afirman que no existen datos contundentes, a priori, para considerar no idóneas a las familias monoparentales para el ejercicio de la patria potestad a través de la adopción, por el mero hecho de ser personas solteras, y, en consecuencia, no deben colocarse en desventaja frente a las familias tradicionales a la hora de ser seleccionadas para la adopción de un niño/a.

Hay quienes deciden embarazarse con espermatozoides de donante, otras que se embarazan a partir de una pareja transitoria, o algunas siguen adelante con embarazos no programados. . Otras optan por la adopción como forma de construir una familia. . Es menos frecuente que un hombre sin pareja decida adoptar y son pocos los que se presentan con este fin. (Benchuya y Vito, 2005).

Generalmente las personas solteras que deciden adoptar, tienen alrededor de cuarenta años de edad. . En la mayoría de los casos, han deseado tener una familia con una pareja, pero por distintos motivos no lo han logrado. . Hay mujeres divorciadas, viudas, solteras, quienes no quieren postergar este proyecto y ser madres a mayor edad.

Mirabent y Ricart (2005) mencionan que en la actualidad una de cada diez solicitudes corresponde a una persona sola, mayoritariamente mujeres solteras, aunque también ha aumentado la proporción de hombres.

La persona soltera que se encuentra preparada para adoptar, después del diagnóstico correspondiente, puede ser considerada como un posible adoptante que podrá llevar a cabo una adopción exitosa; La práctica muestra múltiples ejemplos respecto de la conformación de una familia de estas características, en donde el niño o los niños y la madre han logrado transitar las etapas sorteando dificultades como el mejor de los matrimonios. (Benchuya, y Vito, 2005).

Ávila (2005) menciona que si una mujer puede desplegar la función paterna un hombre también puede desplegar la función materna; sin embargo, en las familias monoparentales las cosas se complican un poco más, ya que si bien una sola persona puede desempeñar ambas funciones, estará sobrecargada, y requerirá contar con redes de apoyo familiares y sociales.

Tras una revisión de la bibliografía existente sobre el tema, Rosser y Moya (2001) encontraron que diversos autores suelen coincidir en señalar como aspectos concurrentes en la mayoría de las familias monoparentales los siguientes:

1. Un costo en tiempo emocional y económico mayor

2. Una mayor incidencia de factores ambientales estresantes: acumulación de tareas y obligaciones laborales, familiares, domésticas, etc., valoración negativa en el entorno social y falta de recursos financieros entre otras dificultades

3. Unaprobable disminución del apoyo de redes sociales.

4. Una manera de socializar diferente a la de los niños que tienen ambos padres, tanto en el ámbito de la familia extensa como en las situaciones sociales en general.

5. Las personas solas deben asumir un papel parental dual, es decir, con características masculinas y femeninas, lo que en ocasiones no llegan a conseguir.

Sin embargo, ni todas las familias monoparentales presentan estos perfiles, ni en caso de presentarlos, sus consecuencias son las mismas para los miembros que las conforman.

3.5 Adopciones Homosexuales

Antes de hablar acerca de adopciones homosexuales, se debe definir el término homosexualidad, Galimberti (2002) lo describe como la inclinación del interés sexual hacia individuos pertenecientes al mismo sexo.

El tema de la homosexualidad sigue siendo muy debatido. Sin embargo estamos en un momento de la historia en el cual numerosas personas homosexuales hacen pública su orientación sexual; forman parejas, tienen hijos y han adquirido el derecho a contraer matrimonio y adoptar menores. Es necesario deshacer falsas creencias de que ser homosexual es una enfermedad o algún trastorno psicológico.

Las personas homosexuales deben tener todos sus derechos, también el de poder cuidar hijos y, por lo tanto, también el de adoptar. Sin embargo son muchas las personas que se

oponen a esta idea, y algunos de los argumentos que menciona López (2006) son los más comunes, éstos son los siguientes: Los hijos de dos padres del mismo sexo tendrán problemas en la adquisición de la identidad sexual y en la identificación con el progenitor del propio sexo; sin embargo, los estudios sobre niños y niñas que son criados por padres homosexuales no han encontrado este tipo de problemas. . Estos niños saben cuál es su propio género, independientemente del de sus padres. La identidad sexual es un juicio mental sobre el sexo al que se pertenece, a partir del conocimiento de que hay dos tipos o clases de personas: hombres y mujeres, niños y niñas.

Elósegui (citado por Contreras, 2010, p. 62), dice que género se refiere a la función social que asumen cada uno de los sexos, tanto el femenino como el masculino. y En la construcción de la identidad sexual, la cultura representa un papel decisivo, concibiendo como cultura a lo construido a partir de un conjunto de rasgos distintivos, como creencias, sentimientos, conductas, funciones, tareas, actitudes, responsabilidades, roles y valores diferenciales que la sociedad establece para cada uno de los sexos de tal forma que los roles de género varían según la cultura y de una generación a otra. A los infantes desde muy pequeños se les induce a tomar consciencia de cuál es su condición de género adoptando determinados elementos culturales, como la ropa, los juguetes y los juegos de acuerdo a su sexo.

Por su parte, Corona (citado en Garnica, 2006), considera que la identidad sexual se construye prenatalmente con la interacción e integración de elementos biológicos, como los cromosomas, las hormonas fetales, la configuración de genitales externos e internos, entre otros. Además, en esta construcción de la identidad forman parte todos aquellos que participan o concurren el nacimiento, como la asignación del nombre con base en sus

órganos genitales; estos eventos van desencadenando una serie de reacciones sociales que van desde convencionalismos hasta la formación del pensamiento y el lenguaje.

Olazo (citado en Contreras, 2003, p. 64), refiere que la identidad sexual es el concepto que cada individuo utiliza para referirse a sí mismo como hombre o mujer, considerando sus expresiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales de cada individuo. Dicha identidad se ve regida por la familia en la que se desarrolla.

Si de verdad existiera un problema en la adquisición de la mencionada identidad sexual, entonces se tendrían problemas con los niños y niñas que viven con sus madres o padres solteros, o con padres viudos o dentro de hogares donde convivieran la madre y la abuela, la madre y una hermana, el padre y un hermano, etc. . Y este no es el caso, muchos niños han crecido de diversas maneras con figuras paternas, no de ambos sexos, y no por esto han tenido conflicto en identificarse con su propio sexo.

Otra idea común que se menciona para justificar el rechazo de la adopción de parejas homosexuales, es que podría no existir un modelo claro acerca de cómo son los hombres y las mujeres; es decir, se cree que habrá una dificultad en adquirir el rol del menor. Una niña criada por dos hombres, por ejemplo, no sabría muy bien cómo son las mujeres en la sociedad.

López (2006) menciona que esos supuestos roles, estereotipos, etc., son creaciones sociales discutibles que son discriminatorios y perjudiciales para ambos sexos. . En diversas investigaciones se ha puesto de manifiesto que los hijos de familias homoparentales son más tolerantes con la diversidad de los roles de género.

Por su parte Maroto (2006) refiere que el desarrollo psicosocial de los niños de familias con padres homosexuales o madres lesbianas no está afectado negativamente por la orientación sexual de sus padres. El ajuste cognitivo, emocional, sexual y social, así como el desarrollo psicosocial es semejante al de sus homólogos, criados en familias con padres heterosexuales.

Una cuestión es que existan homosexuales a los que no se les deba dar menores en adopción porque no son idóneos por algunas razones, como el resto de la población, como por ejemplo, si sufren importantes desequilibrios mentales; y otra cosa es que no se les den por el hecho de su preferencia sexual.

Prestigiosas asociaciones internacionales apoyan la calidad de la parentalidad de madres lesbianas y padres homosexuales. . En 1976 la American Psychological Association (APA) adoptó una resolución donde destacaba que ni el sexo ni la identidad de género ni la orientación sexual son motivos que impida la adopción, del mismo modo que no deben ser variables que retiren la custodia.

En 1995 la APA publica, *Lesbian and Gay Parenting: A recourse for psychologist*, proporcionando una bibliografía comentada de investigaciones psicológicas. . En resumen, se concluye que los resultados de las investigaciones señalan que los padres heterosexuales y los padres homosexuales crían a sus hijos de forma muy semejante, no apoyando los datos de los estereotipos sociales. . En el año 2000, la American Psychiatric Association apoyó el derecho legal de las uniones del mismo sexo, reconociendo sus derechos, beneficios y responsabilidades, destacando su apoyo a la adopción y a la adopción compartida.

En febrero de 2002 el informe elaborado por la “American Academy of Pediatrics” dio su apoyo a la adopción por padres homosexuales y madres lesbianas, así como la legalización de la parentalidad. . En mayo de 2002 la posición de la “American Psychoanalytic Association” también dio su apoyo a la adopción, destacando la competencia de los padres homosexuales.

Por lo señalado hasta el momento, Maroto (2006). . Menciona que los estudios sobre la identidad de género, la conducta de género y la orientación sexual no han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de los niños como consecuencia de las orientaciones sexuales de sus padres. Bleichmar (citado en Contreras, 2003, p. 65), define el rol de género como el conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado. . Y refiere que es la sociedad la que establece una serie de pautas a seguir de acuerdo al género, de tal forma que cada cultura determina los patrones de conductas que se espera de la femineidad o de la masculinidad de una niña o un niño. . En ningún momento se menciona que este rol de género se vea afectado debido a la preferencia sexual de los padres.

Si el hecho de tener dos padres o dos madres se llegara a convertir en una influencia nociva para el menor, se cree que sólo se podrá deber a que en determinadas sociedades le hagan la vida imposible o difícil a este tipo de familias. . No se ha encontrado una razón evolutiva que fundamente este rechazo.

Los estudios parecen indicar que los menores criados por familias con padres o madres homosexuales tienen un desarrollo emocional y social semejante al resto de la población. . Por lo tanto, si es así en los casos estudiados, es que es posible una adecuada socialización

de estos menores, y no es inherente a esta estructura familiar provocar daños emocionales y sociales importantes. (López, 2006).

CAPÍTULO 4. EL HIJO ADOPTADO DENTRO DE LA FAMILIA

4.1 El Niño Adoptado

El tema de la adopción se encuentra circulando de manera constante en la familia adoptiva y puede salir al aire por múltiples causas. . Las familias adoptantes incluyen diferencias típicas: en primer lugar, tanto los adoptados como los padres saben que en alguna parte existe una mujer responsable de la gestación de esa criatura y a la cual ella llamará “mamá”, aunque tenga claro que su madre es la adoptante (Giberti, 1994). . Por otra parte, el hombre que participó en la fecundación es un desconocido acerca del cual también se incorporan fantasías. . Estas figuras que se encuentran en la imaginación del adoptado y los adoptantes, tienen una existencia real en el mundo.

Los orígenes biológicos también ocupan un lugar en la vida del niño, y tiene derecho a conocerlos. . Los padres al no mencionar de dónde viene el hijo adoptado, vivirán en un temor continuo a que en cualquier momento pueda serle revelado al niño la verdad. . Cid y Pérez (2006) plantean que si el silencio sobre el origen del niño es roto bruscamente, la verdad se le presentará como algo violento y dañino, la confianza del niño con los padres se ve abruptamente resentida y éste se puede sentir traicionado. . El niño pensará que sus padres biológicos lo abandonaron y que los padres adoptivos le hicieron creer una realidad equivocada.

El niño adoptado es una conjunción de un deseo de padres adoptivos con un no deseo de padres biológicos. . Es un niño para el que no ha habido lugar inicialmente. . Si prevaleciera el no deseo de origen, las dificultades del niño/a para integrarse y sentirse hijo de sus padres serían mayores y se esperarían actitudes de resentimiento y hostilidad. . Si, en

cambio, el deseo de los padres es capaz de organizarse con suficiente fuerza, permitirá al niño/a poder reconciliarse con la vida. (Cid y Pérez, 2006).

La presencia de la ambivalencia en los padres transmite un sentimiento de inseguridad en el niño. Grinberg y Valcarce (2003) dicen que los niños adoptados crean fantasías de que fueron abandonados, hay una pérdida ocurrida que causa dolor y vergüenza y temen que vuelva a ocurrir, así que hay aumento de ansiedad de separación, dependencia de la madre adoptiva, y se puede crear un falso self para agradar a la madre. . El niño tiene que hacer frente a un duelo por la separación de su madre biológica y aceptar a su madre adoptiva.

Si no ha habido posibilidad de elaboración, estas experiencias traumáticas pueden repercutir en un futuro, se pueden dar fuertes sentimientos de agresión. . Si la agresión es introyectada, puede, a su vez, dar lugar a sentimientos de culpa, se pueden presentar fantasías de haber dañado a la madre biológica. También se puede dar una autodesvalorización, miedo a recibir un castigo, o conductas de sometimiento excesivo al adulto para encubrir hostilidad. . Si por el contrario la agresión es proyectada, se produce un alivio de la culpa. . Los otros son los que causan daño y, por lo tanto, se les puede atacar. (Cid y Pérez, 2006).

4.2 La edad del niño en el proceso de adopción

4.2.1 El niño de 0 a 12 meses

El primer año de vida del niño es fundamental, ya que en ese período se forman las bases de los distintos aspectos de su desarrollo general, físico, intelectual, social, afectivo y del lenguaje. . La actitud de los cuidadores del niño es sumamente importante para que dicho

desarrollo se lleve a cabo de una manera adecuada; el desarrollo integral del niño se verá afectado por lo que suceda en este primer año.

Dentro de una adopción que se realiza de los 0 a los 12 meses, los padres adoptivos deberán de mostrarse hacia el menor con una actitud empática e intentar ponerse en su lugar. .

Deben pensar que su hijo necesita tiempo para sentirse cómodo y seguro en su nuevo hogar.

.Lapastora y Velázquez (2007) mencionan que los padres tienen que mostrarle afecto al menor, tanto a nivel verbal como no verbal, para que se sienta seguro de que no va a ser abandonado de nuevo.

Se llama apego a la capacidad humana de establecer lazos emocionales. . Cuando un bebé nace, va estableciendo vínculos afectivos con su madre. . Cuando la madre sabe cubrir las necesidades del hijo, tanto físicas como emocionales, el niño adquiere seguridad en sí mismo y en los otros, a esto se le llama apego seguro.

Si por el contrario, la madre no es capaz de satisfacer las necesidades del bebé, éste no desarrolla confianza hacia ella ni hacia sí mismo, lo que puede ocasionar un apego inseguro, que puede ser ansioso o evitativo. . 1) apego ansioso: consiste en la dificultad de separación de las personas queridas por miedo al abandono. . 2) apego evitativo: se caracteriza por la incapacidad de mantener relaciones emocionales estables. . Cuando la relación empieza a profundizar, la abandonan porque temen que el otro les abandone primero, no confían en los demás.

Un niño adoptado es un niño abandonado, que como mínimo ha sufrido una ruptura vincular. . Esta ruptura provocará unos efectos psicológicos en el menor que estarán determinados por la cantidad de tiempo que haya estado institucionalizado y por el número

de rupturas vinculares; es decir, cambios de instituciones o de familias. (Lapastora y Velázquez, 2007).

Mientras mayor sea la espera del niño a ser adoptado, más dificultades tendrá en un futuro a desarrollarse de manera adecuada.

Lapastora y Velázquez (2007) mencionan diferentes tipos de abandono, estos tipos de abandono están descritos desde las leyes de adopción españolas; sin embargo, pueden utilizarse de manera conceptual en cualquier parte del mundo.

- Abandono prenatal: La madre no desea a su hijo y no se cuida lo suficiente e incluso realiza conductas peligrosas como beber o drogarse. . El feto puede sentir el rechazo y esto afectará a su personalidad futura.
- Abandono precoz: La madre da a su hijo en adopción en cuanto nace, o le abandona en la calle o en alguna institución.
- Incapacidad de los padres: El estado se hace cargo del menor porque sus padres no pueden atenderle por enfermedad mental o de otro tipo.
- Desinterés progresivo: En este caso los padres dejan al niño en una institución porque no pueden hacerse cargo de él. . Al principio lo visitan, pero cada vez lo hacen con menor frecuencia y se desentienden aunque no permiten que le adopte otra familia así que el niño vive en el orfanato hasta la adolescencia.
- Muerte: Cuando los padres mueren en un accidente o tienen que ser ingresados en un hospital durante un largo período de tiempo, el niño lo vive como abandono.

4.2.2 El niño de 1 a 3 años

El desarrollo evolutivo del menor pasa por diferentes etapas. En el niño de 1 a 3 años su desarrollo psicomotriz se caracteriza porque su propio cuerpo se convierte en un punto de referencia para entender el mundo que le rodea. . La capacidad de poder explorar el entorno va a permitir al niño que madure su sistema nervioso. . También es primordial la relación que tiene con el adulto, ya que va a aprender, a través de una conducta imitativa, sus gestos y palabras.

El desarrollo cognitivo del niño de esta edad se caracteriza por tener una inteligencia sensorio-motriz. Su pensamiento es egocéntrico y se centra en sí mismo. . Comienza a comprender la noción de tiempo, espacio, y la relación entre la causa y efecto de las cosas. . Aparece el juego simbólico, el cual va a permitir que el niño exprese sus emociones y comprenda la realidad a través del éste.

El inicio del lenguaje va desde los primeros balbuceos, hasta poder decir sílabas y expresar palabras con significado. . A los tres años ya puede elaborar frases cortas.

Desde el punto de vista social, el niño muestra conductas de afecto hacia las personas que conoce y quiere y rechazo a los que por el contrario, no sean de su agrado.

Los niños adoptados que han tenido una baja estimulación en su desarrollo necesitan recuperar lo perdido en todas las áreas y requieren un tiempo para poder hacerlo. . Muchas veces lo pueden conseguir a través de la manera de actuar de sus padres; si no es así, deberán pedir ayuda profesional con el fin de facilitar la reeducación en estos aspectos, por parte de un experto.

Lapastora y Velázquez (2007) mencionan que al momento del encuentro, el menor puede reaccionar de diferentes maneras ante sus futuros padres adoptivos. . Es muy importante la actitud de los padres con el menor, tienen que ser empáticos con él, aún cuando el niño no reaccione de la manera que les gustaría a los adoptantes. . Comprender al niño va a permitir que éste sienta seguridad y confianza y esto va a ayudar a adaptarse a la nueva situación que se encuentra viviendo.

Cuanto más tiempo haya pasado el menor sin haber establecido un lazo afectivo, más va a tardar en conseguirlo con sus padres adoptivos. . Es importante que el niño haya establecido un primer vínculo antes de su adopción con una figura referencial, ya que esto permitirá que exista una mayor predisponibilidad para vincularse con sus padres adoptivos.

También hay que tomar en cuenta que si el niño se ha vinculado con anterioridad a la adopción, la separación de la persona con la que se formó el vínculo, va a hacer que se produzcan tres momentos de respuestas afectivas, que según Lapastora y Velázquez (2007) son los siguientes:

1. Rechazo y Angustia: el niño echa de menos y quiere estar con la figura de apego.
2. Nerviosismo: Empieza a aceptar muestras de afecto, hay menos rechazo.
3. Creación de vínculo afectivo: Acepta el afecto verbal y físico.

Muchas veces en este proceso de adaptación y en la formación de nuevos vínculos afectivos, pueden producirse dificultades debido a los vínculos anteriores. . Es importante que esto lo tengan presente los padres adoptivos para poder comprender al niño y darle tiempo para elaborar su experiencia anterior y poder vincularse con ellos.

Generalmente, cuanto mayor sea el menor adoptado, mayores repercusiones tendrá el establecimiento de los lazos afectivos con los padres adoptivos.

En esta etapa, el niño se puede incorporar al medio escolar, y es importante que los padres le expliquen al menor, a dónde lo van a llevar, que no será permanente, que estará con otros niños y que va a aprender y a divertirse.

Es sumamente importante que los padres adoptivos tengan en cuenta que cuando el menor comience la escuela, es posible que sus resultados académicos no sean los esperados para su edad. . Necesita el apoyo de los padres, no tienen que exigirle de más para evitar frustraciones y así contribuir al sano desarrollo del menor. En poco tiempo el niño se pondrá al corriente con sus compañeros.

En esta etapa, es aconsejable reforzar cualquier iniciativa que tuviera de acercamiento afectivo. . También es relevante hacer actividades lúdicas que los padres sepan que le gustan al niño. . Asimismo, es importante fomentar el contacto físico a través de caricias o juegos con el fin de ayudarlo a comprender el mundo que le rodea.

4.2.3 El niño de 3 a 6 años

En esta etapa, los padres adoptan al niño, pero el niño también tiene que adoptar a los padres. Tendrá que sentirse a gusto con ellos y la adaptación con todos los miembros de la familia tendrá que ser exitosa para que se formen vínculos afectivos saludables.

El vínculo que el menor haya establecido previamente será determinante para la creación de uno nuevo con su familia actual.

Si ha tenido varias rupturas vinculares, la adaptación será difícil y es posible que rechace a sus padres de una manera contundente. . Puede llegar a hacerles la vida imposible, dejando de comer, siendo desobediente, negarse a hablar, entre otras conductas indeseables para los padres. . En este caso lo probable es que el niño les esté poniendo a prueba para ver cuánto tiempo le aguantan y cuánto van a tardar en abandonarle de nuevo. . Aquí es importante hacerle saber al niño, que a pesar de lo que haga, no será abandonado.

La adaptación de los niños a partir de los 6 años se complica y se consideran adopciones de alto riesgo en las que influyen una serie de variables por parte de los niños y de los padres que pueden dificultar o favorecer la adopción. (Lapastora y Velázquez, 2007.). . Los futuros padres tienen que estar conscientes de las dificultades y el esfuerzo que tendrán que invertir en establecer vínculos afectivos con el niño adoptado.

4.2.4 El niño de 7 a 12 años

Los menores que se encuentran en este rango de edad, es posible que ya hayan pasado mucho tiempo institucionalizados. . Tienen una historia personal ya elaborada, unos hábitos y maneras de enfrentarse al mundo consolidados desde su experiencia previa a la adopción. . La formación de nuevos vínculos afectivos es por tanto más difícil; ésta es una adopción de riesgo, se considera de riesgo a partir de los 6 años en adelante.

En la familia adoptiva, el niño puede manifestar rechazo hacia alguno de los miembros, ya sea el padre, la madre, un tío, la abuela, u otro familiar. . O por el contrario, debido al apego ansioso, se puede mostrar demasiado cariñoso, esto debido al miedo a que se les abandone de nuevo.

Muchas de las conductas que se presentan en los niños adoptados de estas edades son comunes a las de los menores de tres a seis años. . Los conflictos se presentan en ámbitos diferentes de su desarrollo: el físico, el emocional, el social, en su construcción de la identidad. (Lapastora y Velázquez, 2007.).

4.3 La Revelación a los Hijos de que se es Adoptado

El término revelación se utiliza para designar la información sobre la adopción a la persona adoptada. En esta información cabe destacar dos aspectos: Por una parte el hecho mismo de que es adoptado y por otra la información sobre su historial y sus padres de nacimiento.

Gilberti (1981) coincide en que se tiene que informar de la verdad a la persona adoptada lo más pronto posible, aunque como indica Brodzinsky (1984), es preciso tener en cuenta que una información temprana no indica que ésta concluya también tempranamente, ya que el niño necesita cierta madurez para poder comprender algunos aspectos que conforman la adopción.

¿Por qué se tiene que informar de la verdad a la persona adoptada?

Para Camile Olivier (1980, citado en Amorós, 1987, p. 39) existen tres razones: morales, psicológicas y materiales.

- a) Morales: No es posible basar una vida sobre la mentira, el niño tiene derecho de saber la verdad.
- b) Psicológicas. Las relaciones padres/hijos no pueden ser de confianza y serenas más que en un clima de franqueza y confianza que propicie el diálogo.

- c) Materiales. Callar la verdad durante toda la vida no es posible. . El adoptado aprenderá fatalmente su situación por una conversación o un documento escrito.

Para Eva Gilberti (1981) las razones son:

- a) Porque aunque no se lo digan, él lo sabe
- b) Porque todo ser humano tiene derecho de conocer sus raíces
- c) Porque alguien puede informarle de mala manera, o sin la anuencia de los padres
- d) Porque cuando alguien guarda un secreto (los adoptantes) asume una serie de conductas artificiales, carentes de espontaneidad frente al hijo y frente a los demás.

Amorós (1987) menciona algunas de las razones por las cuales los padres deciden no revelar la verdad, éstas son:

- a) Para que el niño no sufra
- b) Para que se sienta igual que los demás
- c) Para procurarle una infancia y juventud desprovista de complejos y de desequilibrios

Para todas estas razones, la experiencia y las investigaciones de Raynor (1980) y Triseliotis (1980) (citado en Amorós 1987, p. 40) demuestran que no tienen fundamento, ya que en la realidad los padres adoptivos viven un continuo estado de ansiedad ante el hecho de que el niño se pueda enterar por otra persona, lo que les hace crear un clima familiar artificial lleno de inquietudes, conversaciones interrumpidas y un cierto aire de intranquilidad, que, como es lógico, el niño detecta. . Estos estados de ansiedad les hacen tomar decisiones tales como cambio de domicilio, ocultaciones de documentos, falta de sinceridad con amigos y familiares, etc.

Las verdaderas razones por las cuales los padres deciden no revelar la verdad de la adopción según Amorós (1987) son:

- a) Sentimiento de perder el amor de su hijo
- b) Temor de que quiera conocer a sus padres de nacimiento
- c) Esterilidad mal asumida

4.4 El Deber de los Padres de Informar al Hijo

Los padres tienen la función de educar al niño adoptado, y son ellos quienes deberán de informar los orígenes del menor. Esto no siempre ocurre; sin embargo, lo importante es que quien informe al niño deberá de tener un diálogo con éste, se compartirá y asumirá la noticia. Lo importante no es sólo el hecho de informar de la verdad sino el hecho de ser capaces todos los miembros de la familia de hablar con naturalidad de la Adopción. (Amorós, 1987).

Las reacciones del niño ante la información de que se es adoptado pueden variar, depende de la persona, de la manera en la que se le diga, de la edad que tenga el adoptado y sobre todo, influirá el clima familiar reinante.

Amorós (1987) menciona que el pequeño asumirá poco a poco la noticia del haber sido adoptado, sobre todo si es realizada antes de los cinco años. A veces en edades posteriores a los siete años existe un rechazo a aceptar en un primer momento el hecho de ser adoptado, de haber nacido de otra barriga que no es la de su madre adoptiva. Pero por lo general estas situaciones van desapareciendo y el niño y los padres viven la situación con naturalidad.

En cambio, si la revelación se ha realizado en edades aún mayores o por terceras personas, las manifestaciones conductuales son imprevisibles.

Verdier (1978, citado en Amorós 1981, p. 49) indica que la información que se realiza de manera tardía producen estados de regresión, estados depresivos y fugas del hogar. . Los adoptados reprochan a sus padres haberles escondido la realidad y haberles mentido sobre algo tan suyo como el nacimiento.

Por otra parte, Palacios y Brodzinsky (2010) mencionan que el fenómeno de la adopción se ha hecho no sólo más frecuente, sino también más visible y más internacional. . Si en otras épocas la adopción de un menor se consideraba un asunto privado de la familia, respecto al cual se trataba de mantener el secreto, en épocas más recientes, la adopción se ha hecho notablemente más abierta, en parte debido al incremento de la adopción internacional, a través de la cual se han incorporado a sus nuevas familias centenares de miles de niños y niñas con rasgos étnicos marcadamente diferentes de los de sus adoptantes, lo que obliga a sacar el asunto de los límites del secreto y la confidencialidad.

3 CONCLUSIONES

Actualmente se están llevando a cabo cambios importantes dentro de la sociedad, tal es el caso de la formación de pareja y de la familia; anteriormente las mujeres y los hombres se unían en matrimonio para así poder formar una familia al procrear. Sin embargo, en el presente no todas las parejas se casan y tienen hijos, hay intereses mayores en el ámbito de lo laboral o simplemente no existe un interés en concebir. . También está el caso de las parejas homosexuales, ya es mucho más común que dos personas del mismo sexo formalicen una relación y quieran tener hijos, entonces se vuelve a hacer claro el cambio en el significado de la familia, que como menciona Galimberti (2002) es una entidad; es decir, un núcleo comunitario elemental que une a dos individuos de sexo diferente y a su prole. . Ahora no sólo se le considera familia al modelo típico, mamá, papá e hijo, ya existen otros modelos: Papá, papá e hijo/s; mamá, mamá e hijo/s o padres y/o madres solteras y también hay familias reconstituidas, entonces existe una gran variedad de nuevas configuraciones familiares.

La paternidad y la maternidad son una dimensión psicológica que no se basa en lo biológico, sino en que sea posible ocupar el papel de padre o madre, a los cuales se accede por un sistema relacional complejo, que incluye el sistema de los cuidados y la palabra. (Ávila, 2005). . Se trata de la capacidad de prestar ciertos cuidados que son fundamentalmente de tipo emocional. . No por ser padres biológicos se da esta función parental, se es padre demostrando la capacidad de cuidado y amor, por lo que adoptar no significa tener una menor capacidad parental, pueden existir familias adoptivas o biológicas sanas y felices.

Al hablar de adopción, cualquier persona que esté dispuesta a cubrir las necesidades emocionales, económicas, de educación y cuidados básicos del niño próximo a adoptar puede ser padre, aún cuando no sea biológico. . No importa si los padres son homosexuales, solteros o una pareja tradicional, lo relevante es que se trabaje en la aceptación del rol parental para que así los padres adoptivos puedan desempeñar un papel adecuado al momento de adoptar a un menor.

Existen muchas parejas que intentan concebir de manera natural. Sin embargo, esto no se puede llevar a cabo por causas biológicas, la esterilidad y las ganas de formar una familia, hacen que la pareja decida adoptar. En otros casos, la adopción es una primera opción. Otro factor que influye en la decisión de adopción, es la imposibilidad de concebir de manera tradicional, tal es el caso en una pareja homosexual o en una persona que desea ser padre/madre soltera.

Ávila (2005), dice que enfrentar la parentalidad adoptiva requiere un elevado grado de madurez, y no es una forma más de evitación o solución de conflictos en la propia identidad o en la pareja. . La adopción es un recurso social más, en la medida en que hay niños y niñas que necesitan padres y entornos adecuados para su desarrollo, y que pueden ser confiados a personas capaces de enfrentar la tarea de crianza. Tarea que hay que abordar sobre todo con delicadeza y generosidad, tanto por los potenciales padres adoptantes como por los profesionales que asesoran en este campo.

El trabajo realizado se enfoca a trabajar con la resolución del duelo de la infertilidad y la aceptación del rol parental para el aumento de la identificación de los hijos adoptados como propios; esto abarca cualquier tipo de pareja que deseé adoptar.

4 PROPUESTA

La Parentalidad es un enfoque integral del desarrollo del niño, los padres y la familia, propuesto en Francia por el psiquiatra infantil Serge Lebovici, a finales de los 70. Parentalidad viene de la palabra en francés parents (padres).

Está relacionada con el término parentela, que se refiere al conjunto de parientes. En el campo de la psicología, la parentalidad es una nueva corriente de pensamiento psicoanalítico; es el proceso psicológico de convertirse en padre o madre de su hijo y supone un trabajo que cada persona realiza en su interior día a día. Es una aplicación del psicoanálisis a la prevención y tratamiento oportuno de los trastornos psíquicos de padres e hijos. Este nuevo término incluye factores como las relaciones entre la familia, los cuidados de la madre, el padre, la alimentación y la convivencia diaria.

El éxito de la parentalidad en padres adoptivos con problemas de fertilidad, depende del inicio de una relación en la que coinciden dos historias marcadas por pérdidas, renuncias y dolor, como lo mencionan Mirabent y Ricart (2005) el niño ha sido desprotegido en un principio y ha sufrido la pérdida de la familia biológica y ha vivido situaciones de carencia psíquica y/o física, y la otra historia es la de los padres, unos adultos deseosos de dar cariño y que han pasado por procesos difíciles en busca de la fertilidad.

La propuesta para que exista una mayor y mejor identificación del rol de padres en los adoptantes consiste en brindarles información pertinente acerca de lo que conlleva una adopción. El objetivo consiste en ayudarlos a que se lleve a cabo un aumento en la aceptación de los hijos adoptados como propios y el reconocimiento propio de los adoptantes como padres; esto se realizará por medio de un grupo de reflexión. Los

integrantes del grupo compartirán sus experiencias y testimonios dentro de la sesión. En ésta se van a identificar con los otros, escuchar la problemática y la forma de afrontar los miedos de ser padres, se va a hablar de las fantasías que se tengan acerca de los hijos, se trabajará con el duelo de la pérdida de la fertilidad y con el aumento de la identificación del rol parental. Éste grupo reflexivo está dirigido especialmente a las parejas infértiles.

Los grupos de reflexión surgen a partir del trabajo con grupos operativos, cuya tarea central consiste en indagar sobre un tema específico o situación. En los años setentas la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo adoptó una modalidad de los grupos operativos que se denominó “Grupos de Reflexión”. Dellarossa (Citado en Taffoya y Rojo, 2004), señala que los grupos de reflexión, como modalidad de los grupos operativos, hacen hincapié en el aspecto más sobresaliente de la actividad que se propone: la necesidad de indagar.

Dentro de los grupos de reflexión para personas próximas a adoptar, se puede hablar acerca de las experiencias que han tenido en el proceso de la adopción, las dificultades y trabas que les pusieron para poder adoptar, además de las fantasías que tienen de sus próximos hijos y de convertirse en padres; se puede hablar de las expectativas que se tiene, las dificultades que se podrían presentar y finalmente, se tiene que hacer conciencia de que ser padre no sólo es aquél que da la vida, ser padre es el que proporciona cuidados y afectos, el que moldea y modela a sus hijos. Es importante que se hable de los miedos que se pueden presentar durante una adopción, de los problemas que piensan que se tendrán con los hijos adoptivos y de los sentimientos que todo el proceso generan.

Entre los integrantes del grupo se van a dar apoyo para poder enfrentar la realidad actual, escuchar los problemas del otro y darse cuenta que no están solos, puede ayudar a disminuir preocupaciones y ansiedades. Además, el saber cómo la otra persona ha manejado la situación de la adopción, puede servir como ejemplo para ver si dicho método es funcional para un caso particular.

❖ *Objetivo General*

Proponer un programa para trabajar en grupo reflexivo con los padres en proceso de adopción. . El programa se pretende realizar durante los trámites de adopción dentro de las instalaciones de las instituciones. . Dentro del programa se trabajará con un máximo de 6 parejas que quieran adoptar debido a la imposibilidad de tener hijos biológicos por problemas de fertilidad. .Se trabajará en 12 sesiones de dos horas cada una, en un lapso de tres meses para que los participantes se acoplen a trabajar y se profundice en los temas a abordar.

Se plantea que dentro del grupo de reflexión los participantes tengan un espacio para expresar sus inquietudes y fantasías sobre la paternidad, así como la posibilidad de compartir sus expectativas y temores.

Por otro lado, se familiaricen con la idea de que ser padres no sólo es dar vida, sino hacer que una vida sea plena y no carezca de afectos y necesidades básicas.

❖ *Temáticas*

Las temáticas a revisar serán: la adopción, la sexualidad, la parentalidad, los roles paternos y maternos y la importancia de los cuidados afectivos, psicológicos y sociales hacia el niño.

❖ *Encuadre*

El grupo reflexivo se llevará a cabo en un espacio amplio en las instalaciones de la Institución donde se realicen los trámites de adopción. Se buscará que los integrantes se sientan cómodos para trabajar en círculos de reflexión. Las sesiones serán semanales y con una duración de 2 horas.

El encuadre que se debe de seguir durante la duración del grupo de reflexión es el siguiente:

- **Horario:** El horario siempre será el mismo, se impartirá los sábados para que las personas que trabajen puedan asistir sin problema.
- **Puntualidad:** Habrá una tolerancia de 15 minutos antes de iniciar la sesión, una vez que ésta comience, nadie podrá ingresar al salón.
- **Asistencia:** Debe de existir un compromiso por parte de todos los integrantes a asistir a todas o a la mayor parte de las sesiones, no se permitirá traer a personas externas al grupo.
- **Respeto:** Todos pueden hablar durante la sesión y no se permiten insultos o descalificaciones a los otros participantes. Se pueden hacer críticas constructivas.

- **Tiempos de la sesión:** Las sesiones se dividen en cuatro tiempos. El primero es el inicio de la sesión, el segundo es el desarrollo de la sesión, en el tercer tiempo se hace una dinámica y el cuarto y último tiempo durará es el cierre de la sesión.
- **Confidencialidad:** Todo aquello de lo que se hable dentro del grupo, se debe de tocar únicamente en las sesiones, fuera de ellas no se permite hablar de los temas tratados.

❖ *Diseño de sesiones*

- a) **Primer tiempo-Inicio:** Se habla acerca de cómo se encuentra la persona en ese momento, de las dudas que pudieron haber quedado de sesiones pasadas.
- b) **Segundo tiempo-Desarrollo:** La psicóloga encargada del grupo aborda un tema específico aunado a la adopción, se expone el tópico y posteriormente dentro del grupo se habla sobre las inquietudes referentes al tema expuesto, aquí saldrán diversas preguntas, comentarios, experiencias, etc.
- c) **Tercer tiempo-Ejercicio:** Se realiza una dinámica, ya sea grupal o individual. Es importante que dentro del salón se cuente con diversos materiales para poder llevar a cabo las actividades de manera apropiada.
- d) **Cuarto tiempo-Cierre:** Se comenta brevemente lo que se ha experimentado en el ejercicio del tercer tiempo y la o las psicólogas dan cierre con una conclusión y reflexión de la sesión del día.

❖ *Cartas descriptivas*

Sesión 1. Bienvenida al grupo reflexivo
Duración de la sesión: 2 horas
Número de participantes: 12
OBJETIVOS DE LA SESIÓN: En la primera sesión se presentan los miembros del grupo, y se propicia la reflexión sobre las expectativas para asistir al grupo y que los integrantes se conozcan e identifiquen con la motivación de ser padres adoptivos. En esta primera sesión, también tiene la intención de ofrecer a los participantes un panorama general del proceso que se llevará a cabo en el resto de las sesiones. Se firmará un consentimiento informado y una carta compromiso.
MATERIAL: <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas, plumones, recortes de personas y/o caras con diferentes estados anímicos (tristeza, felicidad, enojo, sorpresa, entre otros), tijeras y pegamento.
INICIO DE LA SESIÓN (40 minutos) <ul style="list-style-type: none">• Presentación del grupo y acuerdo de encuadre y tiempos de la sesión (10 minutos)• Se presentan los beneficios de asistir al taller (10 minutos) ¿Qué sabes sobre adopción? (20 minutos) <ul style="list-style-type: none">• Se explicará la definición de adopción y los tipos de adopciones que existen.
DESARROLLO (30 minutos)

- Introducción de conceptos clave: Adopción, parentalidad, apego, roles parentales, familia y pareja. (30 minutos)

EJERCICIO (30 minutos)

¿Cómo me veo como papá/mamá? (30 minutos)

- Escribir una lluvia de ideas acerca de cómo se sienten y perciben como padres y madres de familia. Se pueden utilizar recortes y hacer dibujos para expresar sus emociones.
- Compartir lo que sintieron al escribir sus características personales como padres y madres.

CIERRE (20 minutos)

- Conclusiones de lo que se vio y opiniones de lo que se trabajará en el grupo reflexivo (20 minutos)

Sesión 2. La Adopción

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los integrantes del grupo se familiaricen con los puntos de vista que tienen los otros acerca de la adopción para así formar un propio criterio del concepto y lo que implica ser padre adoptivo. Y que se conecten con las emociones que sienten en estos momentos con el tema de la adopción.

MATERIAL: No se requiere ningún material

INICIO DE LA SESIÓN (15 minutos)

- Recapitulación de la sesión pasada (10 minutos)
- Introducción al concepto Adopción (5 minutos)

DESARROLLO (40 minutos)

Tiempo libre para hablar del tema general “Adopción” (40 minutos)

- Los participantes podrán expresar cómo se sienten ante la idea de ser padres adoptivos, qué esperan que suceda y cómo creen que manejen la situación de adoptar.

Nota: Es importante que todos los integrantes del grupo participen, hay personas que hablan más que otras por lo que se debe de cuidar ser equitativos con todos y animar a que los menos participativos comenten acerca del tema. Esto se realizará moderando los tiempos en los que los participantes tengan la palabra.

EJERCICIO

Adopción- Un abanico de emociones. (40 minutos)

- Deberán de actuar con mímica (sin hablar) las emociones que los padres adoptivos o próximos padres están sintiendo dentro de esta situación de adopción. . Cada participante tendrá su turno, los demás observarán el lenguaje corporal de la persona, los gestos y las emociones que perciban. . Una vez que pase a actuar la persona, todos tendrán que comentar qué sintieron y qué les transmitió, después continuará el siguiente participante y se repetirá la actividad hasta

que los 10 asistentes hayan pasado.

Nota: Es importante mencionar que si se repiten las mismas emociones no importa, cada uno de ellos las sienten y transmiten de manera diferente.

CIERRE

- ¿Cómo se sintieron al hablar y al expresar sus emociones enfocándose en el tema de la adopción ? (25 minutos)

Sesión 3. La pareja

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los integrantes del grupo concienticen el por qué quieren formar una familia y la importancia de ésta.

MATERIAL:

- Hojas blancas y plumas.

INICIO DE LA SESIÓN (20 minutos)

- Hablar de la sesión pasada, de los conceptos clave que se revisaron. (10 minutos)
- Introducción al tema de la pareja. . Definición y revisión de los tipos de parejas que existen. (10 minutos)

DESARROLLO (60 minutos)

Libre discusión de los siguientes temas:

- La pareja en el proceso de adopción: Hablar de la importancia de la solidaridad, apoyo y amor, dentro de este proceso. (20 minutos)
- Discusión: Qué se espera de una familia. . (20 minutos)

EJERCICIO

Cómo me veo en 10 años. . (Actividad individual, 30 minutos)

- Los integrantes del grupo escribirán una carta con los deseos que quisieran para su futuro.
Ejemplo: Con cuántos hijos se ven, qué tipo de trabajo es el que tendrán, si se ven casados, solteros, divorciados, cómo les gustaría estar viviendo, etc.
- Exposición de opiniones de los participantes (10 minutos).

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (20 minutos)

- Reflexionar acerca de que si se quiere algo para el futuro, es importante trabajar en el presente para conseguirlo.
- Expresar qué les pareció el ejercicio de la carta.

Sesión 4. La familia

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que comprendan los diferentes tipos de familia que existen y que no todas las familias son iguales. Lo que hace familia a un grupo de personas va más allá de tener los mismos genes, se requiere compromiso y amor.

MATERIAL:

- Un cuadro comparativo con información acerca de las familias mexicanas de hace 50 años y las actuales. Hojas blancas, plumas, colores, imágenes de diferentes tipos de familias (familias tradicionales, familias homosexuales, con padres solteros, con hermanos, sin hermanos y con abuelos).

INICIO DE LA SESIÓN (10 minutos)

- Se retomará lo que se vio la sesión pasada, conceptos e ideas principales (5 minutos)
- Se dará una introducción acerca del concepto familia (5 minutos)

DESARROLLO (55 minutos)

- Se hablará y opinará acerca de los tipos de familia que existen: familias con madres solteras, padres solteros, parejas homosexuales, heterosexuales, hermanos y abuelos. . (30 minutos)
- La familia mexicana: Se dará una breve historia de cómo se veía a la familia mexicana hace 50 años y se hará una comparación con las familias que se pueden encontrar actualmente. . (15 minutos)

- Expectativas de mí familia (10 minutos)

EJERCICIO (45 minutos)

¿Qué es familia para mí?

- Se les pedirá a los participantes que hagan un dibujo de una familia imaginaria y en la parte de atrás del dibujo escribirán una historia sobre esa familia. Una vez que todos terminen el ejercicio, se pedirá que se lea la historia en el grupo y a cada persona se les dará una breve devolución del material interpretado, esto con el fin de crear una reflexión en la persona. (La actividad se realizará con su pareja)

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (10 minutos)

- Cómo me sentí en la sesión y qué me llevo de la misma

Sesión 5. Infertilidad

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los participantes se conecten con sus emociones y reflexionen acerca de que se puede ser padre de un niño aún cuando no sea consanguíneo.

MATERIAL:

- Un bebé de juguete de tamaño real

INICIO DE LA SESIÓN (15 minutos)

- Se retomará lo que se vio la sesión pasada, conceptos e ideas principales (10 minutos)
- Se explicará qué es la infertilidad y sus diferencias con esterilidad (10 minutos)

DESARROLLO (45 minutos)

- Sentimientos ante la imposibilidad de tener hijos. Exposición libre de ideas, se pueden compartir experiencias.

EJERCICIO (45 minutos)

Mi hijo imaginario

- Se les dará muñeco a cada uno de los integrantes del grupo y éstos tendrán un momento con él para decirle todo aquello que le dirían al hijo biológico que no podrán tener. . Los participantes se van a despedir de ese hijo que no podrá nacer por medio del juguete de la sesión.

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (10 minutos)

- Cómo me sentí en la actividad. Conclusiones de la sesión.
- Finalizar con la idea de que aún cuando no se puede tener un hijo de manera biológica, se puede ser padre.

Sesión 6. El duelo debido a la infertilidad

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los participantes hagan conscientes sus emociones ante la realidad de no poder tener hijos de manera natural, que las acepten y las empiecen a afrontar para así poder resolver de una manera adecuada el duelo.

MATERIAL:

- Globos, hojas y plumas. Un cartel con las etapas del duelo de la pérdida de la fertilidad.

INICIO DE LA SESIÓN (15 minutos)

- Retomar los conceptos vistos en la sesión pasada (5 minutos)
- ¿Qué es el duelo? (10 minutos)

DESARROLLO (55 minutos)

- Explicar brevemente las etapas comunes de un duelo (10 minutos)
- Explicar y especificar las etapas del duelo de la pérdida de la fertilidad (15 minutos)
- Comentar si se han identificado con algunas de las etapas mencionadas (30 minutos)

EJERCICIO (35 minutos)

Dejando el dolor atrás

- Se repartirá un globo con helio a cada integrante de manera individual. Ellos tendrán que escribir en una hoja emociones, sentimientos o sensaciones con las cuales se hayan identificado dentro de la explicación de las etapas del duelo, por ejemplo: enojo, tristeza, impotencia, ansiedad, entre otras. . Una vez que hayan terminado de escribir se atará la hoja al cordón del globo. Posteriormente habrá que dirigirse a un área al aire libre, se les pedirá a los participantes que cuando se sientan listos suelten el globo para que se vaya volando.
- Nota: Es posible que durante esta actividad se abran muchas emociones, por lo que al finalizar la actividad, como técnica de contención, se deberá de escuchar cómo se sintió la persona y se puede persuadir hablando de los tres ejes de filiación que plantea Soulé (2000). El biológico, el afectivo y el legal. Cuando se dan dos de ellos, siempre que uno de los dos sea afectivo, se produce un verdadero proceso de filiación. Esto permitiría la vinculación del menor adoptado, la superación de lo biológico no compartido con sus padres, y su crecimiento dentro de la familia.

CIERRE (El cierre se dará al aire libre en el lugar donde se soltó el globo)

¿Qué se llevan de la sesión? (15 minutos)

- Cómo me sentí en la actividad: Los participantes hablarán acerca de las emociones que sintieron durante la actividad del globo y podrán comentar cómo se sienten en ese momento, una vez terminada la dinámica. Conclusiones de la sesión.

Sesión 7. Cómo ves a tu hijo en diferentes etapas de la vida

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: El objetivo es que los participantes visualicen a sus hijos en diferentes momentos de la vida. En 5 años a partir del día de hoy, en 10, en 15 y en 20 años.

MATERIAL:

- 6 Cartulinas divididas en 4. Revistas de diferentes tipos para recortar, colores, pegamento.

INICIO DE LA SESIÓN (15 minutos)

- Retomar los conceptos vistos en la sesión pasada (5 minutos)
- Hablar acerca del significado de parentalidad (10 minutos)

DESARROLLO (40 minutos)

Qué tengo para darle a mi hijo

- Hablar acerca de los beneficios que se les puede brindar a sus próximos hijos, educación, amor, cuidados y más.

EJERCICIO (40 minutos)

Las fotografías del futuro

- Las parejas deberán de dibujar, o pegar recortes en cada una de las divisiones de la cartulina, simulando la fotografía de su hijo, cómo les gustaría que luciera, el lugar en dónde estará en

5,10,15 y 20 años, si quieren poner a alguien más dentro de la fotografía lo podrán hacer. La fotografía puede llevar tantas cosas quiera la pareja, sin embargo lo principal siempre tendrá que ser el hijo, lo demás será complementario.

CIERRE (25 minutos)

¿Qué se llevan de la sesión?

- Cómo se sintieron imaginando a sus hijos

Sesión 8. DESEOS Y EXPECTATIVAS DE LOS PADRES ANTE LA IDEA DE TENER UN HIJO. FANTASÍA VS REALIDAD

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Dejar en claro que no siempre los hijos cumplirán con las expectativas de los padres, ni los biológicos, ni los adoptados. Las fantasías que se tengan acerca del aspecto físico y emocional del niño dependerá de diversos factores, ambientales y hereditarios.

MATERIAL:

- Hojas y plumas.

INICIO DE LA SESIÓN (35 minutos)

- Retomar los conceptos vistos en la sesión pasada (5 minutos)

- Reflexión. Por qué quiero ser padre. Todos comentarán el por qué quieren tener un hijo (30 minutos)

DESARROLLO (45 minutos)

Discusión libre. Qué espero de mis hijos. (45 minutos). Recordar la sesión pasada, la actividad de la fotografía y el cómo se imaginaron a su hijo.

EJERCICIO (30 minutos)

Mi hijo

- Escribir en una hoja las características físicas y emocionales que me gustaría que tuviera mi hijo. Comentarlas y dejar claro que no siempre los hijos son como uno espera, existen expectativas que tienen los padres para sus hijos, sin embargo no hay que olvidar que son personas independientes y ni los hijos biológicos, ni los adoptados son un reflejo exacto de los deseos de los padres.

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (10 minutos)

Sesión 9. El hijo Adoptado

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los participantes entiendan la importancia de lo que implica tener un hijo adoptado, los lazos afectivos que se tienen que formar, que se comprenda que se necesita tiempo para crear un apego seguro y que se debe de hablar del hecho de que el niño es adoptado. . Siempre se deberá hablar con la verdad.

MATERIAL:

- Un cuaderno de hojas blancas. Plumones de colores, tijeras, recortes de revista, pegamento.

INICIO DE LA SESIÓN (25 minutos)

- Retomar los conceptos vistos en la sesión pasada (5 minutos)
- Familia biológica y familia adoptiva. Explicación de lo que representa la familia para el niño. Las dificultades que se pueden tener y los factores que deben existir para formar vínculos afectivos reales y apegos seguros. (20 minutos).

DESARROLLO (20 minutos)

- La revelación a los hijos de que se es adoptado. Explicación teórica (10 minutos)
- El deber de los padres de informar al hijo (10 minutos)

Nota: Desde temprana edad se debe de informar al hijo de sus raíces, aun cuando éstas sean desconocidas, se tiene que dar a conocer al niño que proviene de una madre biológica, siempre hablando positivamente de este tema y sin ningún tabú. Se le va a ir construyendo un panorama en el

cual existe un origen del cual proviene y una realidad actual. Así el niño va a ir creciendo en un ambiente de honestidad.

EJERCICIO (60 minutos)

Hijo, eres adoptado.

- Representación teatral de cómo les dirían los padres a los hijos que son adoptados. (30 minutos).

Nota: Explicar que se debe de informar al niño desde temprana edad que se es adoptado para no crear ningún tipo de fantasía negativa en el niño, ni resentimiento por haber ocultado esa información.

- Inicio de la elaboración de un álbum para explicarle a su hijo desde pequeño que proviene de una mamá a la que se le llama biológica, sin embargo tiene otra mamá que es una de corazón, la madre adoptiva. Se puede dividir el cuaderno en dos, en una parte tendrá su vida antes de la adopción y en otra su vida después de la adopción, ambas forman parte de su realidad.

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (15 minutos)

- Cómo se sintieron en la sesión y qué les pareció el trabajo con el álbum al incluir todos los aspectos de los orígenes del niño.

Sesión 10. Testimonios de familias adoptivas

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los participantes conozcan de casos en de familias que han adoptado para que tengan un panorama general de lo que implica adoptar. Primero se hablará del proceso para lograr la adopción y después la integración a la familia.

MATERIAL:

- Videos de los testimonios de familias adoptivas y un proyector.

INICIO DE LA SESIÓN (30 minutos)

Testimonios

- Se enseñarán 3 videos de familias que han adoptado, entrevistas de éstas y dificultades que han tenido a lo largo del proceso de acoplamiento y se tratará el tema de los trámites que se realizaron para poder llevar a cabo la adopción.

DESARROLLO (30 minutos)

- Discusión de los videos. Mencionar cómo se sintieron escuchando las historias de las tres familias que adoptaron.

EJERCICIO (30 minutos)

Testimonios vivenciales

- Se invitará a dos parejas que tengan hijos adoptados para que los participantes puedan hacer preguntas y resolver dudas e inquietudes.

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (30 minutos)

- Qué opinión tienen de lo visto en los videos y de lo que hablaron con las parejas invitadas.

Sesión 11. Compromisos como padres

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Hacer conciencia de lo que implica ser padre.

MATERIAL:

- Hojas y plumas.

INICIO DE LA SESIÓN (40 minutos)

Compromisos como padres

- A qué me comprometo como padre adoptivo. Discusión libre (40 minutos)

DESARROLLO (60 minutos)

- Explicación y Reflexión de las dificultades que conlleva ser padre. (30 minutos).
- La adopción como opción para formar una familia. Discusión del tema. (30 minutos)

EJERCICIO (15 minutos)

Qué estoy dispuesto a hacer como padre

- Escribir los compromisos que los padres tengan ante la situación de ser padres.

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (5 minutos)

- Hacer énfasis en el gran compromiso que se requiere el ser padre, los cuidados, atenciones y demandas que los hijos necesitan.

Sesión 12. Cierre del Taller

Duración de la sesión: 2 horas

Número de participantes: 12

OBJETIVOS DE LA SESIÓN: Que los participantes se vayan con un panorama general de lo que implica adoptar y ser un padre adoptivo. . Además de entender la importancia de aceptarse como papás y aceptar de igual manera a un hijo adoptado. Recapitular conceptos claves y aclarar dudas que hayan quedado pendientes. Se hace un breve resumen de lo visto dentro del grupo, de lo aprendido, los cambios que se vieron, las emociones que se están presentando en esa última sesión, los avances y las

limitaciones y finalmente se da un resumen de la devolución del material psicológico interpretado a lo largo de las sesiones pasadas.

MATERIAL:

- 12 espejos individuales del tamaño de una cara.

INICIO DE LA SESIÓN (40 minutos)

- Recapitulación de lo que se vio en el grupo reflexivo. Hacer un breve resumen de cada una de las sesiones del taller.

DESARROLLO (40 minutos)

- Reflexión acerca de lo aprendido y vivido dentro del grupo.

EJERCICIO (10 minutos)

Una mirada al interior de mis pensamientos

- Frente a un espejo, a manera de reflexión se les pedirá a los participantes que se miren fijamente y que se perciban como padres, que se digan a sí mismos, “soy padre de un niño”, dejando a un lado el hecho de que el hijo es adoptado. Se enfocarán en el gran compromiso que tienen por delante y en la idea de que disfrutarán de una familia llena de apoyo, amor y cuidados. Todo esto será en silencio y se realizará en dos tiempo.
- Primer tiempo: Reflexión individual
- Segundo tiempo: Reflexión en pareja

CIERRE

¿Qué se llevan de la sesión? (30 minutos)

- Cierre del grupo reflexivo abordando nuevamente los temas claves y concluyendo la importancia de la aceptación del rol parental, la resolución del duelo y la aceptación del hijo adoptivo como propio.

La motivación para la adopción, igual que para la paternidad-maternidad biológica, va ligada al deseo de ser padre o madre, de verse cuidando y ayudando a crecer a un niño, de formar una familia propia y de tener una continuidad más allá de uno mismo. (Mirabent y Ricart, 2005)

Dentro de este trabajo, me enfoqué particularmente en las parejas infértiles que después de varios intentos de concebir de manera natural, no consiguen tener hijos biológicos, sin embargo deciden recurrir a la adopción para así buscar formar una familia. Una pareja madura vive el deseo de un hijo como una forma de hacer crecer el vínculo que les une.

A partir de esto, es importante dar apoyo y orientación a los próximos padres adoptivos ya que al iniciar trámites de adopción se debe de comprender que aún cuando no tendrán un niño de manera natural, se es padre y madre de corazón, serán los papás que guiarán a su hijo por el mundo y lo ayudarán a crecer como persona. Es importante que no existan secretos y mentiras dentro de la familia, siempre es mejor hablar con los hijos de forma clara y se debe de explicar el origen del niño para que éste pueda comprender mejor su realidad.

El niño adoptado tiene la necesidad de establecer una relación con sus padres adoptivos, existe una necesidad de apego y la adopción le dará esta oportunidad. Rotenberg (2001) menciona que el adoptado realiza una anidación extrauterina, un calor protector de afecto, contención y comprensión que es imprescindible para su estructuración psíquica y vincular.

También es fundamental trabajar con el duelo de la pérdida de la fertilidad con la pareja ya que al iniciar el trámite de adopción en medio de un duelo no es la mejor opción para los padres, ni para el hijo. Es importante digerir las pérdidas, frustraciones y renunciaciones para tener las capacidades psíquicas que permitan crear una vinculación emocional con el hijo.

Es muy importante que las expectativas hacia el adoptado sean congruentes a la realidad, y para que esto se lleve a cabo, es necesario que el deseo de un hijo no esté basado en llenar las frustraciones en la vida de la pareja.

Me gustaría que la propuesta que planteo en mi trabajo se pueda llevar a cabo en algún momento, para así ayudar a las parejas infértiles a comprender mejor su situación como próximos adoptantes.

El tema adopción es un tema que está muy a la vanguardia y del cual no se tiene una buena información, por lo que este tipo de grupos reflexivos pueden ayudar a próximos padres adoptantes a aceptarse como papás y a desarrollar este rol de manera adecuada.

En este grupo de reflexión se les fomenta a las parejas infértiles a expresarse y mostrarse de una forma más completa, de modo que puedan detectarse no sólo los aspectos más defensivos de su personalidad, sino sobre todo sus recursos, cualidades y capacidades emocionales, y con esto puedan asumirse como padres y se pueda llevar a cabo de manera saludable el proceso de parentalidad.

REFERENCIAS

- Amorós, Pedro. (1987). *La adopción y el acogimiento familiar: Una perspectiva socioeducativa*. España: Narcea.
- Amorós, P. y Fuertes, J. (1996). *La práctica de la adopción: Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.
- Aquilino, P. et.al. (2001). *Adopción: Aspectos psicopedagógicos y marco jurídico*. España: Ariel.
- Arbitman, E. (2002). *Infertilidad: enfoque psicológico en la pareja*. Tripod. Recuperado el 28 de Noviembre de 2012 [en línea] <http://infertilidad.tripod.com/psicologia.htm>
- Arriagada, I. (2002). *Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas*. Revista de la CEPAL. Chile. No. 77. Pág 148-152.
- Ávila, A. (2005). *La función parental en la adopción*. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica. Madrid. Vol. 19. No. 1. Pág. 191-204.
- Barg, L. (2003). *Los Vínculos familiares*. Buenos Aires: Espacio.
- Bello, A. (1999). *Incorporación del Enfoque de Género en Proyectos Forestales*. Chile: Manual Proyecto CONAF-GTZ.
- Benchuya, E. Vito, I. (2005). *Adopción para padres e hijos: La construcción de la familia*. Buenos Aires: Albatros.
- Cid, M. y Pérez, S. (2006). *La adopción: Un tema de nuestro tiempo*. España: APM.

Contreras, J. (2010). *¿Existen efectos en la crianza de niños adoptados por homosexuales?*

Tesina de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Facultad de Psicología.

Defoe. (2009). México frente a la adopción de menores. Recuperado el 10 de Octubre de

2013 [en línea] <http://defoe.com.mx/2013/03/mexico-frente-la-adopcion-de-menores/>

Díaz, I. (2000). *Bases de la terapia de grupo*. México: Pax.

Domínguez V. (2002). *Psicología e infertilidad*. Unidad de Medicina Reproductiva,

Departamento de Obstetricia y Ginecología, Clínica Las Condes. Vol. 13. No. 1.

Recuperado el 27 de Noviembre de 2012 [en línea]

http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_13_4/PsicologiaInfertilidad.pdf

Echeverry, C. (2012). *Aspectos emocionales y psicológicos de las parejas que reciben*

tratamiento de fertilidad. Colombia: INSER Medellín. Recuperado el 28 de

Noviembre de 2012 [en línea] [http://inser.igapps.co/wp-](http://inser.igapps.co/wp-content/uploads/2012/04/Art%C3%ADculo-2-Salud-mental-de-la-mujer-fertilidad.pdf)

[content/uploads/2012/04/Art%C3%ADculo-2-Salud-mental-de-la-mujer-fertilidad.pdf](http://inser.igapps.co/wp-content/uploads/2012/04/Art%C3%ADculo-2-Salud-mental-de-la-mujer-fertilidad.pdf)

Eguiluz, L. (2003). *Un enfoque psicológico sistémico*. México: Pax.

Eguiluz, L. (2007). *Entendiendo a la pareja*. México: Pax.

Esteinou, R. (2004). *La parentalidad en la familia: cambios y continuidades*. Instituto de

Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.

- Foli, K. (2009). *Depression in Adoptive Parents: A Model of Understanding Through Grounded Theory*. Western Journal of Nursing Research. Emmaus: Rodale.
- García, C. (1993). *Educación no Sexista en la Reforma Educativa*, Cuaderno de Educación no Sexista no.1. Madrid: CEAPA, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
Recuperado el 18 de Febrero de 2013 [en línea]
<http://www.ceapa.es/textos/publipadres/nosex.htm>
- Garnica, O. (2006). *Culpa y vergüenza hacia la propia sexualidad*. Tesis de Licenciatura en Psicología, inédita. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Galli, J. (2007). *El fracaso de la adopción: Prevención y reparación*. Italia: Grupo5.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. España: Siglo Veintiuno editores.
- Gilberti, E. (1981). *La adopción: Padres adoptantes, hijos adoptivos, los otros*. Cid: Buenos Aires.
- Gilberti, E., Blumberg, S., Renzi, C., Gelman, B. y Lipski, G. (1994). *Adoptar hoy*. México: Paidós.
- Grinberg, R. y Valcarce, M. (2003). *Reflexiones acerca de la adopción: un caso clínico*. Intersubjetivo, Revista de Psicoterapia, Psicoanalítica y Salud. Vol. 5. No 1.
Recuperado el 12 de Diciembre de 2012 [en línea]
http://perso.wanadoo.es/quipuinstitut/quipu_instituto/num_pub/vol5_num1.htm
- González, M. (2001). *A portrait of western families: new models of intimate relationships and timing of life events*. Londres: Analysing Families: Morality and Rationality in Policy and Practice.

Iglesias, L. (2004). *Parejas y formas de la convivencia de la juventud*. Revista de Estudios de Juventud. España. Vol. 67. Recuperado el 11 de Febrero de 2013 [en línea] <http://www.injuve.es/sites/default/files/revista67.pdf#page=98>

Rosser, A. y Moya, C. (2001). *Familias monoparentales e idoneidad para la adopción*. Revista Intervención Psicosocial. Vol. 10. No. 2. Alicante. Recuperado el 21 de Febrero de 2013 [en línea] <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76939.pdf>

Juárez, C. (2007). *Las disfunciones de la adopción por homosexuales*. Tesis de Licenciatura en Derecho, inédita. Universidad Nacional Autónoma de México.

La asociación Norteamericana: TheChildWelfareInformation Gateway (2011) *Impacto de la adopción sobre los padres adoptivos*. Washington. Recuperado el 13 de Febrero de 2013 [en línea] <https://www.childwelfare.gov/spanish/#tab=general>

Lapastora, M. y Velázquez, F. (2007). *Niños adoptados: Estrategias para afrontar conductas*. España: Síntesis.

López, F. (2006). *Homosexualidad y familia: lo que los padres, madres, homosexuales y profesionales deben saber y hacer*. España: Grao.

Maroto, L. (2006). *Homosexualidad y trabajo social: Herramientas para la reflexión e intervención profesional*. Madrid: Siglo Veintiuno editores.

Minuchi, P., Colapinto, J., y Minuchin S. (2000). *Pobreza, Institución, y Familia*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Mirabent, V. y Ricart, E. (2005). *Adopción y Vínculo familiar*. España: Paidós.

- Miranza, C., Larrazábal, F., Labán, P. (1995). *Familiar orientation in infertility*. Rev. Chi. Obstet. Ginecol. Vol. 60. No. 2. Recuperado el 20 de Febrero de 2013 [en línea]
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=162435&indexSearch=ID>
- Muñoz, M. (2002). *Adopción*. Madrid: Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente.
- Navarrete, J. y González, J. (2011). *Ambivalencia parental y problemas conductuales en un hijo adoptado*. A Le TheIa: Revista de Psicología y Psicoanálisis. No. 30.
- Palacios, J. y Brodzinsky, D. (2010). *La investigación sobre adopción: tendencias e implicaciones*. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport. Nueva York. Recuperado el 23 de Noviembre de 2012 [en línea]
<http://revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/24/13>
- Palacios, E. y Jadresic, E (2000). *Aspectos emocionales en la infertilidad: una revisión de la literatura reciente*. Revista chilena de neuropsiquiatría. Santiago, Chile. Vol. 38. No. 2. Recuperado el 26 de Noviembre de 2012 [en línea]
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272000000200004
- Rocha, T. y Loving, R. (2005). *Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres*. Anales de Psicología. Universidad de Murcia, España Vol. 21. No.1. Recuperado el 29 de Noviembre de 2012 [en línea]

<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/8056/1/Cultura%20de%20genero.%20La%20brecha%20ideologica%20entre%20hombres%20y%20mujeres.pdf>

Rotenberg, E. (2001). Adopción. *El nido anhelado*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Taffoya, M y Rojo, V. (2004). *Los grupos de reflexión de mujeres: Una alternativa metodológica para el proceso de ciudadanía*. Revista Otras Miradas.

Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela. Vol.4. no. 001.

Vandivere, S., Malm, K., &Radel, L. (2009). *Adoption USA: A Chartbook Based on the 2007 National Survey of Adoptive Parents*. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Sub-Secretaría de Planificación y Evaluación. Recuperado el 12 de Febrero de 2013 [en línea]

<http://aspe.hhs.gov/hsp/09/NSAP/chartbook/chartbook.cfm?id=2>

Winnicott, D. (1998). *Obstáculos en la adopción*. Barcelona. Paidós.