



# LA ADOPCIÓN A EDAD TEMPRANA: “UNA NECESIDAD”

*Por Ladislao Lira H.*

*Octubre 2006*

## LA ADOPCIÓN A EDAD TEMPRANA: UNA NECESIDAD

Ladislao Lira Hurtado<sup>1</sup>

El ser humano es la criatura más indefensa y vulnerable del reino animal al momento de nacer; si no es cuidado, inevitablemente morirá, ya que su grado de dependencia es total. Requiere que le sean satisfechas sus necesidades básicas, como alimentación y abrigo, ya que no es siquiera capaz de desplazarse por sí solo.

Pero los requerimientos del bebé no son sólo de alimento y abrigo, la complejidad psíquica del ser humano exige para su desarrollo integral, e incluso para su supervivencia, de contención afectiva además de física. Para el niño se hace esencial contar con una figura de referencia que le brinde amor, protección y acogida, con la cual se identifique y con la que se sienta unida. Desde recién nacido, el bebé está en una relación de dependencia absoluta y requiere de estabilidad y continuidad ambiental, que se establece desde la más temprana y decisiva relación con la que constituye su figura materna.

Winnicott decía que no existe bebé sin su madre, para luego agregar que no hay madre capaz de hacerse cargo de todos los requerimientos del bebé si no hay un padre que cumpla la función de contener a esa madre. Es decir, se constituye una dinámica relacional en que un bebé es atendido por una "madre corriente devota" volcada a él y un padre como sostenedor de este vínculo desde su inicio. (Stutman)

Surge así, desde el estrecho vínculo con la madre, la figura de la familia como grupo de referencia para el niño, del cual sentirse perteneciente y acogido, que brinda a la vez un espacio de protección y contención, dando seguridad y estabilidad. Pero Winnicott siempre prestaba atención en aclarar que la figura materna no necesariamente es un rol desempeñado por la progenitora (si bien ésta puede presentar ventajas al momento de ejercer el rol), sino por una figura que cumpla las funciones requeridas por el niño para su supervivencia y desarrollo.

Es por ello que resulta central que esta figura sustituta sea capaz de satisfacer las necesidades del bebé, que cuente con la capacidad, la disposición y las condiciones para cumplir este rol. Ello nos enfrenta con la realidad de los niños que no cuentan con sus progenitoras como figura materna y se encuentran al cuidado de instituciones a la espera que se les asigne una madre sustituta, o sea, una madre adoptiva y una familia definitiva.

El niño en estas condiciones enfrenta una experiencia temprana de abandono y rechazo de sus progenitores, lo que constituye la agresión máxima que puede sufrir un ser desprotegido que necesita de sus padres para poder vivir y desarrollarse, amenazando con alterar todas las áreas de su desarrollo. Requiere entonces de una experiencia vincular reparadora que le permita reconstruir la confianza en la figura de apego y en sí mismo para desenvolverse en el mundo.

---

<sup>1</sup> Psicólogo Fundación San José para la Adopción, especialista en Psicología Clínica Infanto-Juvenil.

Sin embargo, antes de la llegada del niño a brazos de sus padres adoptivos, debe *esperar* en una institución u hogar de tránsito, donde serán satisfechas sus necesidades, pero ¿cuentan estos lugares con las condiciones suficientes para *criar* al niño durante este periodo? ¿Hasta qué punto logran satisfacer sus requerimientos? ¿Cómo afecta en su desarrollo emocional e integral esta etapa carente de una figura materna? ¿Cuánto tiempo o en qué periodo de su vida puede el niño permanecer en *tránsito*, antes de presentar consecuencias severas en su desarrollo?

## LA TEORÍA DEL APEGO EN LA FORMACIÓN DE VÍNCULOS

La vulnerabilidad al momento de nacer propia de la especie humana, nos ha impuesto el desarrollo de estrategias compensatorias que nos aseguren la supervivencia. Es así como surge un tipo de conducta que aumenta la probabilidad de cercanía y protección por parte de otra persona, con una base socio-afectiva que asegura su continuidad en el tiempo. A ésta se le llama “conducta de apego” por el hecho de perseguir el fin de *apegarse* al otro, en el sentido de protección evolutiva.

El “vínculo de apego” consiste en una relación prolongada que activa dichas conductas y que se suele dar con pocas personas significativas que cumplen la función de ser fuente de protección frente a las situaciones de daño y peligro, permitiendo regular el estrés físico y psicológico. Implica un desarrollo prolongado de una relación afectiva que posee altos componentes de ayuda, protección y regulación.

El bebé cumple un rol activo en el establecimiento de las relaciones de apego al poner en movimiento conductas que fomentan la proximidad de la figura cuidadora. Cuando esta interacción entre el bebé y su cuidador es estable y regular en el tiempo se conforma el vínculo de apego, que implica una relación afectiva sólida y duradera, y por ello confiable.

La **Teoría del Apego**, en su concepción, expone acerca de cómo el mantenimiento de proximidad entre el niño y su cuidador satisface la necesidad de protección del primero, exigiendo atención y resolución a las claves de dicha demanda por parte del segundo.

El **modelo mental de apego** consiste en el proceso cognitivo-afectivo que se construye en el individuo en función de la experiencia que adquiere en la relación con el cuidador y que le permite anticipar la disponibilidad de éste, formándose una imagen de las relaciones interpersonales. Cada tipo de apego posee un modelo mental específico, que actúa como guía de acción y comprensión en el contacto interpersonal posterior. (Lecannelier, 2004)

La pauta de apego que el individuo establece durante su desarrollo, está profundamente influida por el modo de relacionarse con las figuras parentales, identificándose cuatro pautas generales de apego (Strika, 2003):

1. **Pauta de Apego Seguro:** el individuo confía que las figuras parentales serán accesibles, sensibles y colaboradoras si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad el niño se atreve a explorar el entorno.
2. **Pauta de Apego Ansioso Resistente:** el individuo se muestra inseguro de si sus figuras parentales serán accesibles o sensibles o si lo ayudarán cuando lo necesite, por tal motivo muestra propensión a la separación ansiosa, tendiendo al aferramiento y manifestándose ansioso ante la exploración del mundo. Esta pauta es favorecida por el cuidador que se presenta accesible y colaborador de modo aleatorio, por amenazas de abandono utilizadas como medio de control y por separaciones recurrentes.
3. **Pauta de Apego Ansioso Evitativo o Elusivo:** el individuo no confía en que al buscar los cuidados recibirá una respuesta servicial, por el contrario, espera y sabe que será ignorado. Esta pauta se ve favorecida a través del constante rechazo de cuidador cuando el individuo se le acerca en busca de consuelo y protección.
4. **Pauta de Apego Desorganizado Desorientado:** es una versión desorganizada de las tres pautas anteriores. Aquí los niños se encuentran desorientados, paralizados, “aturdidos” y/o estereotipados. Esta pauta se observa en niños cuyo cuidador presenta trastornos bipolares, en niños maltratados o con madres que aún no resuelven instancias de duelo por la pérdida de una figura parental durante la infancia.

Las pautas de apego establecidas en la vida del individuo tienden a persistir a lo largo de su historia, determinando el modo de relacionarse con los demás, como modelo de lo que fuera su temprano vínculo con su cuidador. Además, cada pauta tiende a perpetuarse a sí misma, como señala Strika:

*Un niño seguro es más feliz y resulta más gratificante cuidarlo, y también es menos exigente que un niño ansioso. Por otro lado, un niño ansioso ambivalente es propenso a las quejas y al aferramiento, mientras que un niño ansioso evitativo mantiene distancias y es propenso a tiranizar a otros niños. En estos dos casos últimos, es factible que la conducta del niño provoque una respuesta desfavorable por parte de los padres, produciéndose un círculo vicioso. (2003, p. 91)*

Otra arista de la Teoría del Apego refiere de las etapas que viven los niños respecto de la forma de vincularse con sus cuidadores:

1. **Sensibilidad Social Diferenciada (3 a 6 meses):** Etapa en que el apego se encuentra en formación, iniciándose una discriminación entre personas familiares y desconocidas. Ello es posible en la medida que existe menos dependencia de los ritmos biológicos y mayor interacción con el medio.

2. **Apego Definido (7 a 12 meses):** En esta etapa el niño ya ha diferenciado a una persona específica por sobre el resto, con quien ha formado un vínculo preferencial. Es quien satisface su necesidad de seguridad y serenidad, por lo que busca su proximidad más que la de ninguna otra persona y muestra ansiedad ante su ausencia. Es en base a la seguridad que le reporta este vínculo particular y predilecto, que el niño puede iniciar la exploración de entornos poco familiares y la interacción con personas desconocidas.
3. **Apegos Múltiples (13 a 16 meses):** En la medida que el vínculo de apego preferencial permitió explorar el entorno y el reconocimiento de otras personas, esta etapa implica ampliar el círculo de apego, abriéndose a la generación de nuevos vínculos, emergiendo otras figuras significativas que formarán una jerarquía de apego, incorporándose de este modo familiares y cercanos al mundo interaccional - afectivo del niño.

Entonces, el apego se establece como pilar fundamental en la formación del individuo, asentando las bases para el desarrollo integral que se sustenta en el estrecho vínculo con una figura protectora y afectiva, que se vuelve diferenciada y central al entregar nutrición, cuidados, estimulación y cariño, constituyéndose en su fuente de provisión ambiental en términos físicos y emocionales.

### **VÍNCULO MADRE – HIJO Y EL DESARROLLO EMOCIONAL TEMPRANO**

En la experiencia primaria del bebé, sus necesidades y demandas se manifiestan como un conjunto de impulsos que, por la falta de otras vías de procesamiento y expresión, se canalizan a través de una alteración interna, las que necesariamente deberán ser resueltas por otro en forma relativamente inmediata para reestablecer el equilibrio, de lo contrario la tensión y la insatisfacción se manifestarán a través de su cuerpo de modo intolerable para él.

Desde el comienzo se forma una relación entre la figura materna y el bebé que asegura la unidad primitiva. Winnicott refiere la *Preocupación Materna Primaria* como el estado psíquico de sensibilidad exaltada de la madre, durante el embarazo, final del mismo y primeras semanas de nacido su bebé, que aseguran la identificación de ésta con su hijo para satisfacer cabalmente sus necesidades y demandas. “Esta condición le permite aportar un marco, un medio ambiente especializado y orientarse exclusiva y temporalmente, a los cuidados de su hijo, identificándose con él y realizando una adaptación suficiente a sus necesidades de tal modo que queda asegurada la continuidad existencial del mismo” (Bibas de Tawil).

La figura materna se identifica con el bebé y se vuelca a su cuidado y satisfacción. El Yo del niño es extremadamente débil en este periodo inicial de su vida y es la figura materna quien provee al infante de un Yo auxiliar, a través de cuyo rol recogerá el gesto espontáneo del bebé que se orienta a producir la acción de su madre, le muestra su inquietud, ella lo acoge, lee su requerimiento, recibe sus ansiedades, le entrega contención y se las devuelve elaboradas, de modo que el niño pueda tolerar sus pulsiones. Esto es lo que Bion identifica como función de *reverie*.

Se produce una identificación entre el niño y su figura materna, generándose una sincronía entre ambos que le permite a ésta ponerse en el lugar del bebé, y desde ahí realizar un esfuerzo por traducir su necesidad. Es así que cuando el infante mira el rostro de su madre, por lo general se ve a sí mismo, dice Winnicott (1971), ya que ella en su función de Yo auxiliar tiende a reflejarlo en sus vivencias, entregándole a la vez la elaboración que no puede alcanzar por sí mismo aún.

El Yo del niño se fortalecerá gracias a los cuidados y estímulos que la figura materna le proporciona en los primeros meses de vida. Ello requiere que esta figura cumpla una función de *madre suficientemente buena*, a lo que Winnicott entiende por cumplir las *funciones maternas*, básico para permitir al bebé un desarrollo emocional sano. Esto se logra a través de tres tareas centrales: 1) por medio del sostenimiento físico y emocional que le brinda soporte y contención y lo calma de las angustias primitivas, permitiendo así el logro de un estado de unidad en el niño, de integración; 2) por la manipulación que brinda el contacto corporal con el niño y le permite contactarse con sus funciones corporales, descubrir la piel como membrana delimitadora entre lo interno y lo externo, entre Yo y no-Yo, articulando la personalización; 3) a través de la provisión oportuna de los objetos que satisfagan las necesidades del niño, ésta le permite la ilusión de creación del objeto, el que aparece en el momento que lo necesita, ofreciéndole la sensación de omnipotencia que le permitirá adquirir la confianza en su capacidad creadora y finalmente el logro de relaciones objetales totales.

De este modo, los cuidados maternos facilitan el desarrollo del potencial innato del niño, quien nace en un estado de no integración y de una absoluta dependencia, en que los núcleos del Yo están dispersos y para él son parte de la unidad que conforma con su madre, careciendo aún de la capacidad de diferenciación Yo – no-Yo. La maduración emocional en los seres humanos implica un devenir desde la dependencia absoluta a una posición de relativa independencia. En éste, la figura materna juega un rol fundamental, no sólo para conservar la integridad biológica del niño, sino también para favorecer la construcción de un mundo interno suficientemente integrado.

La capacidad de una *madre suficientemente buena* de responder a las necesidades del niño, permite que éste no experimente amenazas de aniquilación y pueda valorar su *sí mismo* sin peligro, especialmente necesario en el periodo inicial de dependencia absoluta, donde la provisión ambiental es la que brinda y asegura la estabilidad para el bebé. Cualquier intrusión o falla de la adaptación causa una reacción que quiebra el seguir siendo del niño, dificultando el proceso de integración (Davis & Wallbridge, 1988).

Pero esta *madre suficientemente buena* sufrirá flaquezas transitorias y pequeños fallos graduales, particularmente en la medida que perciba que su hijo es capaz de ir soportándolos. Se da el paso a una dependencia relativa, permitiendo al niño enfrentarse con la realidad e ir descubriéndola, desarrollando conciencia de una existencia personal y separada de su madre y emergiendo nuevas figuras significativas de su entorno inmediato, exponiéndose a su vez a la angustia de separación, la que resulta fundamental para el desarrollo de la estructura del Yo. Esta falla gradual como desadaptación paulatina de la figura materna implica un delicado ajuste entre estados de fusión y de separación, que se hace esencial para permitir la introducción del

principio de realidad y que desplegará las crecientes habilidades del niño para desarrollar posteriormente el logro de la independencia.

El niño que es satisfecho en sus necesidades e intereses y provisto de los cuidados adecuados a su edad, es un bebé que se siente querido, apreciado y valorado. Desarrolla confianza básica, percibiendo un ambiente permanente y confiable, manifestando un sentimiento de seguridad en sí mismo y en el mundo, el cual percibe como un lugar seguro y agradable en el cual vivir.

## **EL ABANDONO Y SUS CONSECUENCIAS**

El abandono es una experiencia traumática que influye en el desarrollo del niño y su personalidad posterior. La historia de un bebé a ser adoptado comienza con un embarazo no deseado por parte de sus progenitores y con ambivalencia o abierto rechazo intrauterino. Al nacer, sus primeras experiencias están marcadas por la ruptura o no existencia de vínculo con su madre biológica. Es para él una situación difícil que sobrepasa su capacidad para resolverla, al quedar sin la protección, afecto y apoyo básico de sus figuras parentales, lo que requiere para enfrentar y sobreponerse a una experiencia de tal intensidad, que tendrá un impacto en su desarrollo y su psiquismo.

Un niño pequeño abandonado es incapaz por sí solo de dominar su sufrimiento y angustia y de resolver el conflicto emocional que le acarrea, y el Yo precario y débil se ve enfrentado a su inminente desintegración. La desaparición de la madre biológica quiebra la continuidad de la simbiosis biológico-funcional, quedando estas primeras experiencias impresas en aquellos fragmentos del psiquismo infantil. Se instaura así una fisura en el aparato psíquico, por lo que el Yo frágil desde un comienzo no puede metabolizar el conflicto del abandono, de modo tal que la ausencia de un sustituto inmediato y apropiado para compensar la pérdida, aumentará la probabilidad que lo viva como traumático (Chile, Servicio Nacional de Menores, 2002).

Ello predispone a que la experiencia de abandono se fije en el niño, estableciendo y restringiendo su modo de relacionarse afectivamente y determinando la elaboración psíquica que hace de las vicisitudes de sus relaciones íntimas, las que internamente sentirá como pruebas de *falta de amor* (Hermosilla, 2003).

La pérdida se configura en una dinámica a que se ve expuesto el niño que ha catectizado la experiencia de abandono con una carga de tal intensidad en su vida, que todo es medido con esta vara y cada experiencia nueva tiene relación con un potencial abandono. Sin embargo, no todo niño que ha vivido una pérdida significativa en su vida, incluso de las figuras parentales, la significa de la misma forma o con igual intensidad, las variables que lo determinarán son múltiples e intangibles.

Una de ellas tiene relación con el periodo en que ocurre el abandono por parte de los progenitores. En el caso del bebé cedido en adopción esta variable cobra especial relevancia, ya que el abandono comienza a gestarse desde el embarazo, con la vivencia de un fuerte rechazo por parte de la progenitora y que dejará sus huellas en la configuración psíquica del niño, iniciando su vida extrauterina con un handicap en contra (Hermosilla, 2000). Pero esta variable se cruza a su vez con aquella referida al

momento de acogida por parte de una figura sustituta, orientada a la satisfacción de sus necesidades físicas y psicológicas, la que puede tener el valor de compensar la pérdida y minimizar sus efectos adversos en el psiquismo infantil.

En términos generales, se puede establecer que aumenta la posibilidad de reparación a menor sea el tiempo entre el abandono virtual y la acogida de una figura sustituta, y mientras existan los mínimos cambios posibles en las personas que cuidan al niño (Hermosilla, 2003). La estabilidad produce seguridad, por consiguiente, los cambios van produciendo focos de inestabilidad acumulativos, que hacen paulatinamente al niño perder la confianza en el mundo.

## **ADOPCIÓN COMO REPARACIÓN**

Winnicott (1995) postula que el niño adoptivo es un niño privado en la medida que sufre del abandono de sus progenitores. La adopción permite reparar este daño obteniendo tardíamente lo que no consiguió en forma temprana y, más aún, la búsqueda de los padres adoptivos es entendida como la mejor oferta o solución que se le pueda otorgar a un niño en esta situación. El brindarle una nueva vida familiar, como la que podrían ofrecer unos padres biológicos, le permitirá tener una madre suficientemente buena, un hogar suficientemente bueno y una familia suficientemente buena. En el hogar adoptivo halla la oportunidad de redescubrir algo que tuvo y perdió, reencontrando una figura que cumple las funciones maternas primarias, que permite la evolución del Yo y del Self; es decir, la familia adoptiva proporciona reparación al brindar la provisión ambiental para que despliegue todo su potencial heredado, tendiendo a la progresión, el crecimiento y el desarrollo.

“Si no se cuenta con un reemplazante afectivo apropiado de la madre, el niño sufrirá un trastorno en su desarrollo afectivo, que posteriormente le dificultará establecer relaciones sociales normales” (Milicic, 1985, citado en Hermosilla, 2003, p. 79). El niño requiere contar con un alto grado de estabilidad, tanto en su medio ambiente como de las personas que lo rodean; esta estabilidad reducirá el riesgo de enfrentarse repetidamente ante situaciones frustrantes que no pueda manejar.

Son los padres adoptivos quienes juegan un rol fundamental para compensar y subsanar las fallas abruptas que interfieren con el desarrollo del niño que ha sufrido abandono. Más allá del vínculo biológico, la madre adoptiva, y el padre en su respectivo rol, llegarían a identificarse primariamente con su hijo. Nos dice Winnicott (1998): “Mediante una provisión ambiental simplificada y permanente, los padres adoptivos [corrigen] poco a poco la falla temprana, al menos en una medida considerable” (p. 166). La calidad de la relación entre un niño y su principal cuidador es lo que juega un papel vital en su desarrollo emocional y social; siendo así, la adopción puede tener los efectos terapéuticos que tiene toda buena relación humana profunda, que permite formar un vínculo estable con una figura o figuras no rechazantes y continentes.

La adopción busca proporcionar una familia definitiva a aquellos bebés y niños que carecen de una, que les ofrezca un ambiente propicio para permitir y favorecer el desarrollo de un apego sano. Si contamos con padres que posean un modelo mental basado en pautas de apego seguro, serán capaces de percibir y comprender las

demandas y necesidades de sus hijos, respondiendo de manera particular y adecuada a éstas, brindándoles una nueva oportunidad para establecer relaciones afectivas sólidas y estables que marquen el camino de su desarrollo, formando nuevos vínculos a lo largo de su vida, relacionándose con otros sana y productivamente.

Cuando el vínculo entre el bebé y su figura materna se basa en la reciprocidad y sincronía de la identificación mutua, se produce un clima emocional positivo y la interacción es armoniosa, instaurándose una relación de apego que permite un desarrollo satisfactorio para el bebé. Por el contrario, si no hay reciprocidad en la interacción, se corre el riesgo de una descoordinación permanente, alterando el equilibrio físico y mental del bebé e interfiriendo significativamente su desarrollo (Oberman, 2001).

## **ADOPCIÓN TEMPRANA: UNA NECESIDAD PARA EL NIÑO Y PARA LOS PADRES**

Los vínculos de apego formados en la primera infancia son los pilares de la vida del individuo, representando la base y la orientación que tomará su desarrollo. Son a la vez el sustento para establecer una identidad familiar, donde padres e hijos se unen en relaciones íntimas que brindan seguridad, estabilidad, protección y acogida.

Desde los postulados de la Teoría del Apego, en una etapa inicial, previa al establecimiento del apego definido, el bebé irá aumentando gradualmente su contacto con el entorno para comenzar a diferenciar y reconocer a las personas con quienes interactúa, de modo de definir entonces una figura significativa. La formación y establecimiento de los vínculos de apego ocurre en torno a los seis meses de edad, en que el bebé ya comienza a formar un modelo mental específico para reconocer, anticipar y vincularse de un modo determinado con su cuidador significativo.

Los cambios de cuidador o la presencia de más de uno de ellos simultáneamente en la atención del niño, no tendría implicancias severas en el periodo previo a esta edad, siempre que quienes cumplan esta función logren satisfacer adecuadamente sus necesidades físicas y psicológicas. Ello facilita la incorporación de la madre adoptiva en el entorno del bebé y favorece que sea ella quien se diferencie como figura de apego, ante la desaparición de los cuidadores temporales del campo de interacción del niño.

Con figuras parentales propicias, se esperaría que la adopción previa a ese periodo favoreciera el desarrollo de un tipo de apego seguro con los padres adoptivos (y otras personas). Así mismo, permitiría revertir posibles condiciones adversas experimentadas por el niño en los primeros meses de vida. Una adopción posterior a este periodo conlleva mayores dificultades para lograr establecer un apego seguro, dado que el niño ya ha vivido hasta entonces una experiencia de carencias en el establecimiento de sus vínculos, siendo ésta una etapa crítica para el desarrollo del apego (Lecannelier, 2004).

En la etapa previa a los seis meses, es esencial que se satisfagan las necesidades del bebé en forma adecuada y oportuna, no resultando lo primordial, si bien es significativo, quién lo realice. Es desde esta edad que toma mayor importancia quién cumpla dicha función, momento en que se produce la diferenciación Yo – no-Yo. El niño comienza a “darse cuenta” de su entorno, descubre a su figura materna y los

cuidados que ésta le provee; la madurez alcanzada en esta etapa le permite reconocer su dependencia y la omnipotencia va dando paso a su contacto con la realidad. La madre capta las destrezas y habilidades que su hijo va desarrollando para relacionarse con el mundo y comienza a fallar gradualmente, de modo que le permite adquirir experiencia con una realidad distinta de él, favoreciendo su interacción con el medio.

En este momento la identificación entre ambos cambia de dirección, la preocupación materna primaria de la primera etapa favorece la identificación de la madre con su hijo, que le permite captar sus necesidades para satisfacerlas oportunamente, ahora es el niño quien se identifica con su madre, al captar su existencia personal y separada de él y la propia dependencia hacia ella.

Si bien la figura de la madre cobra mayor importancia en la transición de la etapa de dependencia absoluta a la de dependencia relativa, el transitar de una a otra se ve favorecido en cuanto mayor sea el periodo que compartieron ambos previamente, esto porque se requiere de experiencia juntos y el desarrollo de algún grado de identificación por parte de la madre, para que el niño se identifique a su vez con ella.

En adopción, la fase de dependencia absoluta puede verse prolongada más allá del tiempo habitual, esto determinado por el momento que finalmente el niño es acogido por sus padres adoptivos, quienes le ofrecerán las condiciones necesarias para una buena resolución de esta etapa. La madre adoptiva, cuando ha logrado identificarse primariamente con su bebé, será capaz de llevar a cabo la función de presentación de objeto, ofreciéndole a su hijo justamente lo que él necesita y en el momento oportuno, adaptándose a sus necesidades y otorgándole las condiciones para que tenga, al menos, una breve experiencia de omnipotencia primaria.

Característico resulta en los padres adoptivos el mostrarse en un primer periodo sobreprotectores. Más allá de las aprehensiones y ansiedades producto de las circunstancias propias de la adopción (como son la presión por crear un vínculo y ser aceptados por el niño o la inseguridad en las propias capacidades para percibir y atender sus demandas), este hecho permite una lectura positiva respecto al proceso que viven en su nuevo rol parental. En alguna medida da cuenta en ellos de la capacidad de asumir una fase de dependencia absoluta con su hijo que repare la carencia inicial y que se irá superando gradualmente, cuando el niño vaya percibiendo la estabilidad del entorno y la seguridad que le brindan sus padres en la entrega de las funciones maternas primarias y cuidados básicos; entonces surgirá también la falla gradual que el niño ya será capaz de tolerar, asentándose el logro de la identificación con su hijo.

La adopción temprana facilitará en los padres adoptivos esta identificación, ya que compensa la ausencia de la preocupación materna primaria que comienza en el periodo de embarazo y, en definitiva, da sustento a la identificación de la madre biológica con su hijo; además, facilita la sincronía con éste para comprender y satisfacer sus necesidades y demandas. A menor edad el niño sea recibido por sus padres, mayor será la compensación, favoreciéndose el vínculo entre ellos y la prontitud para generar una identidad común como familia.

Ante una adopción tardía, las consecuencias de un periodo de institucionalización prolongado aparecen a nivel conductual (síntomas externalizantes: agresividad, impulsividad, desinhibición e hiperactividad), emocional (déficit en la regulación de la atención y el control inhibitorio de la rabia y la agresión), relacional (problemas de relación con sus pares, dificultad para reconocer y respetar límites) y de apego (formación de patrones de apego inseguro). El curso natural del desarrollo del individuo se ve truncado cuando experimenta una temprana exposición a carencias significativas y se ve expuesto a un sostén vincular insuficiente, lo que se constituye en fallas no graduales, abruptas, que superan su capacidad de sobreponerse (Ajuriaguerra y Marcelli, 1982).

Uno de los rasgos distintivos que suele aparecer en estos casos es la “*amistad indiscriminada*”; en ello, el niño tiende a ser amistoso y cariñoso con cualquier persona extraña, sin mostrar temor o precaución, como sería esperable, careciendo aparentemente de *Ansiedad de Separación* que regularía estos acercamientos, producto de no haber formado un vínculo estrecho con una figura estable y cercana, que provea de protección, cuidado y regulación. Esta característica deriva en conductas de riesgo que aumentan la probabilidad de insertarse en entornos y situaciones peligrosos (prostitución, pandillas, secuestros, etc.).

Es así que la adopción cumple un rol fundamental para el desarrollo de un niño, ya que permite que se establezca una relación vincular entre padres e hijos, que será la base de un desarrollo de personalidad sano. “Sólo cuando una persona ha recibido el amor gratuito de sus padres, puede ser capaz de amar a su vez, rompiéndose así el círculo vicioso del desamor e instaurándose el círculo virtuoso del amor” (Hermosilla, 2003, pp. 82-83).

Pero es la adopción exitosa la que constituye una cura para las lesiones de un niño abandonado, una adopción frustrada, marcada por el rechazo implícito o explícito de los padres hacia el niño, le significa una nueva lesión grave, de la que es probable nunca se recuperará completamente. “Una adopción fallida es, por lo común, desastrosa para el niño, a punto tal que habría sido mejor no hacer el intento” (Winnicott, 1998, p. 168). Una adopción tardía aumenta significativamente la probabilidad de ésta se constituya en una adopción fallida.

Si bien entendemos que una adopción oportuna debe realizarse no más allá de los seis meses de edad, de modo de evitar el riesgo que implica para su desarrollo el postergarla, debe comprenderse también la importancia de anticipar lo más posible este encuentro, ya que ello facilitará en gran medida la creación de un vínculo y de una identidad familiar, tanto para el bebé como para los padres adoptivos, lo que en ambos casos favorece significativamente el proceso de desarrollo del niño.

## REFERENCIAS

- Ajuriaguerra, J. & Marcelli, D. (1982). *Manual de psicopatología del niño*. Barcelona: Masson.
- Bibas de Tawil, H. (sin año). *A la manera de guía*. Recuperado: 8 julio, 2006. Disponible en: [http://www.winnicott.net/espanol/html/p\\_teori.asp](http://www.winnicott.net/espanol/html/p_teori.asp)
- Chile, Servicio Nacional de Menores (2002). *Manual de capacitación: Preparándonos para ser Padres Adoptivos*. Material de Apoyo Jornada de Capacitación Direcciones Regionales. Santiago: Programa de Adopción.
- Davis, M. & Wallbridge, D. (1988). *Límite y espacio*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hermosilla, M. (2000). El niño adoptivo en las diferentes etapas del desarrollo. En X. Azócar & X. Calcagni (Eds.), *Primer Encuentro de Adopción "Adopción: Realidad y Desafíos"*. Santiago: Tiberiades.
- Hermosilla, M. (2003). Abandono y adopción. En A. Palma & D. Witto (Eds.), *Cuarto Encuentro de Adopción "Opción por la vida"*. (pp. 65-83). Santiago: Fundación San José de Adopción.
- Lecannelier, F. (2004). Apego y adopción: evidencias y recomendaciones. En A. Cerda & S. Gómez (Eds.), *Quinto Encuentro de Adopción "Abriendo Caminos..."*. (pp. 23-42). Santiago: Fundación San José de Adopción.
- Oiberman, A. (2001). *Observando a los bebés... Estudio de una técnica de observación de la relación madre-hijo*. Buenos Aires: Lugar.
- Strika, Y. (2003). Apego: amor posible. En A. Palma & D. Witto (Eds.), *Cuarto Encuentro de Adopción "Opción por la vida"*. (pp. 85-103). Santiago: Fundación San José de Adopción.
- Stutman, A. (sin año). *Algunos aportes de Winnicott para la reflexión en torno al rol de la madre*. Recuperado: 8 julio, 2006. Disponible en: [http://www.winnicott.net/espanol/html/p\\_teori.asp](http://www.winnicott.net/espanol/html/p_teori.asp)
- Winnicott, D. (1971/1999). *Realidad y juego* (7° Reimpresión). Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1995). *La familia y el desarrollo del individuo* (4° Ed.). Buenos Aires: Lumen-Hormé.
- Winnicott, D. (1998). *Acerca de los niños*. Buenos Aires: Paidós.