

# ADOPCIÓN Y DUELO

---

[margamunizaguilar@gmail.com](mailto:margamunizaguilar@gmail.com)

# LA ADOPCIÓN, A VECES, DUELE

- AUNQUE LA ADOPCIÓN ES UN HECHO FELIZ, LO CIERTO ES QUE SE INICIA A PARTIR DE UNA PÉRDIDA.
- DUELE NO SÓLO A LOS MENORES, SINO TAMBIÉN A LAS FAMILIAS ADOPTIVAS.
- Y AUNQUE SE HABLA POCO, TAMBIÉN DUELE A LA FAMILIA BIOLÓGICA, ESPECIALMENTE A LA MADRE.

## EL MENOR debe elaborar

- EL DUELO POR SU FAMILIA BIOLÓGICA, ESPECIALMENTE LA MADRE CON QUIEN COMPARTIÓ SUS PRIMERAS EXPERIENCIAS DE VIDA.
- A VECES, EL DUELO POR LAS PERSONAS QUE LOS ACOGIERON EN SU TRANSICIÓN ENTRE LA FAMILIA BIOLÓGICA Y LA ADOPTANTE.
- EN CASOS DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL, EL DOLOR POR LA PÉRDIDA DE LA CULTURA DE ORIGEN

# LA FAMILIA ADOPTANTE

- EL DUELO POR LA INFERTILIDAD, SI ES EL CASO.
- EL DUELO POR EL HIJO BIOLÓGICO, PARA LOGRAR ASÍ, EL ADVENIMIENTO DEL DESEO DEL HIJO ADOPTIVO
- EL DUELO POR EL BEBÉ CUANDO ADOPTAN UN NIÑO MAYOR.
- EL DUELO POR EL HIJO BIOLÓGICO, EN CASO DE MUERTE PREMATURA.

# LA FAMILIA BIOLÓGICA

- LA MADRE BIOLÓGICA, LA MAYORÍA DE LAS VECES, SE VE FORZADA A DAR EL HIJO/A EN ADOPCIÓN POR CIRCUNSTANCIAS SOCIO-ECONÓMICAS Y/O CULTURALES, PERO NO POR SU PROPIA VOLUNTAD.
- ES UN DOLOR QUE NO SUELE TENER RECONOCIMIENTO SOCIAL, SINO MÁS BIEN TODO LO CONTRARIO.

# EL DUELO Y SU ELABORACIÓN

- EL DUELO CONSTITUYE UNA REACCIÓN PSICOLÓGICA NORMAL FRENTE A UNA SITUACIÓN TRAUMÁTICA.
- SE PRETENDE QUE LA PERSONA ACEPTE LA PÉRDIDA, READAPTÁNDOSE A LA NUEVA REALIDAD.
- LO IMPOSIBLE O IRRECUPERABLE DEBE SER RECONOCIDO Y ACEPTADO COMO TAL PARA DAR LUGAR A LO POSIBLE.

# ETAPAS DEL DUELO

- **NEGACIÓN** la persona se niega a aceptar la evidencia de la pérdida.
- **RABIA** a medida que va asumiendo que la pérdida es real, la impotencia le hace rebelarse contra lo más próximo.
- **NEGOCIACIÓN** la persona tiende a culpabilizarse y puede surgir la depresión, temor a nuevas pérdidas, etc.
- **ACEPTACIÓN** se empieza a tolerar la pérdida, se valora el peso del azar y se buscan actitudes positivas para adaptarse a la ausencia

# EL DUELO POR LA INFERTILIDAD

- ES DIFÍCIL DE ELABORAR PORQUE NO HAY RITUALES O SEÑALES QUE PONGAN FIN A LAS EXPECTATIVAS DE TENER HIJOS BIOLÓGICOS.
- CON FRECUENCIA LAS PAREJAS INFÉRTILES NO HABLAN DEL TEMA, COMO SI AL NO HACERLO SE PUDIERA EVITAR EL DOLOR.
- CUANDO LA INFERTILIDAD NO ES ASUMIDA ADECUADAMENTE Y SE ADOPTA COMO UNA FORMA DE CURAR LA HERIDA, PUEDE HABLARSE DE UNA MOTIVACIÓN QUE PUEDE PONER EN RIESGO EL ÉXITO DE ESA ADOPCIÓN.



# EL DUELO DE LOS MENORES

- NO EXISTE UN RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PÉRDIDA QUE HAN SUFRIDO.
- SE ESPERA QUE SIENTAN GRATITUD ANTE EL HECHO DE TENER UNA FAMILIA QUE LOS QUIERA Y LOS EDUQUE.
- ES UN ERROR PENSAR QUE SUS VIDAS EMPEZARON CUANDO LAS FAMILIAS ADOPTIVAS ENTRARON A FORMAR PARTE DE ELLOS.

# ALGUNOS SÍNTOMAS

- RABIA
- TRISTEZA
- DÉFICITS DE ATENCIÓN
- HIPERACTIVIDAD
- DIFICULTADES PARA LA VINCULACIÓN
- PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO
- CONFLICTIVIDAD SOCIAL

# ELABORACIÓN DE SU "SER ADOPTIVO"

- LA REVELACIÓN DE SU ORIGEN NO PUEDE SER ALGO PUNTUAL.
- SE REQUIERE UN ACOMPAÑAMIENTO EN LA EXPRESIÓN DE LOS SENTIMIENTOS QUE ESTE HECHO DESPIERTA EN LAS DISTINTAS ETAPAS DEL DESARROLLO.
- EL DOLOR REAPARECE A LO LARGO DE LA VIDA EN SITUACIONES DE CAMBIO *una nueva escuela, la muerte de una mascota, los cumpleaños, las relaciones de pareja, el nacimiento de un hijo, etc.*
- MUCHAS FAMILIAS CREEN, ERRÓNEAMENTE, QUE SI NO HABLAN DE SU PASADO ES PORQUE NO PIENSAN EN ÉL.

# LA DEPRESIÓN POSTADOPCIÓN

- LA DEPRESIÓN POSTPARTO ES AMPLIAMENTE CONOCIDA Y ACEPTADA COMO UNA CONSECUENCIA DEL REAJUSTE HORMONAL DESPUÉS DEL PARTO.
- TRAS UNA ADOPCIÓN TODO EL MUNDO ESPERA QUE SE ESTÉ EXULTANTE DESPUÉS DE HABER LOGRADO EL TAN ESPERADO SUEÑO DE SER MADRE/PADRE
- CUANDO NO OCURRE ASÍ, MUCHAS FAMILIAS SUFREN EN SILENCIO, LLENAS DE SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD, EN VEZ DE HABLAR ABIERTAMENTE DE LA SITUACIÓN.

# POSIBLES CAUSAS

- CUANDO LA REALIDAD DIFIERE GRANDEMENTE DE LO QUE HABÍAMOS IMAGINADO, ESTA REALIDAD CREA ESTRÉS, SENTIMIENTOS DE TRISTEZA, RESENTIMIENTO Y ANSIEDAD, QUE SON LA ANTESALA DEL ESTADO DEPRESIVO.
- EN ESTOS CASOS, LA MAYORÍA DE LAS VECES, LAS FAMILIAS GUARDAN SILENCIO PORQUE TEMEN DECEPCIONAR O CONFUNDIR A SUS FAMILIARES Y AMIGOS, QUE NO ENTENDERÍAN POR QUÉ NO SE SIENTEN FELICES, UNA VEZ ALCANZADO SU SUEÑO.

# EXPECTATIVAS NO CUMPLIDAS RESPECTO A ELLOS MISMOS

- CUANDO ESTAS EXPECTATIVAS NO SE CUMPLEN SE PUEDE CAER EN LA IRRITABILIDAD, LA FRUSTRACIÓN Y LA ANSIEDAD QUE SON ANTESALA DE LA DEPRESIÓN PARENTAL.
- OCURRE ESPECIALMENTE CUANDO LA VINCULACIÓN NO SURGE ESPONTÁNEAMENTE.
- HAY MUCHO ESCRITO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS NIÑ@S, PERO SE HABLA MENOS DE LOS PROBLEMAS DE VINCULACIÓN CUANDO AFECTA A PADRES/MADRES

# EXPECTATIVAS NO CUMPLIDAS RESPECTO A L@S

## HIJ@S

- A VECES ES DOLOROSO ENFRENTAR AL HIJ@ SOÑAD@ CON EL HIJ@ REAL.
- EN ALGUNOS CASOS SON NIÑ@S CON PROBLEMAS NO ESPERADOS EN EL TERRENO ESCOLAR, NEUROLÓGICO O EMOCIONAL.
- SURGEN SENTIMIENTOS DE RABIA O DE TRISTEZA, EN VEZ DE LA ALEGRÍA QUE SE ESPERABA.
- TAMBIÉN PUEDEN SURGIR SENTIMIENTOS DE NEGACIÓN DE LA REALIDAD, PENSANDO QUE EL TIEMPO Y EL AMOR SOLUCIONARÁN LOS PROBLEMAS.

# EXPECTATIVAS NO CUMPLIDAS RESPECTO A LA FAMILIA O L@S AMIG@S

- A VECES NO SE PUEDE EVITAR UNA RECEPCIÓN DE "SEGUNDA CLASE", QUE SE APRECIA EN EL TRATO DIFERENTE EN LOS REGALOS QUE RECIBEN O LA FRIALDAD EN REUNIONES FAMILIARES, TODO LO CUAL PROVOCA SENTIMIENTOS DE RABIA, TRISTEZA Y ENFADO.
- LA MAYORÍA DE LAS FAMILIAS QUE ADOPTAN TIENEN UNA EDAD EN LA QUE LA MAYORÍA DE SUS AMIG@S TIENEN A L@S HIJ@S YA CRECID@S. ESTO PUEDE PRODUCIR SENTIMIENTOS DE SOLEDAD, AL NO CONTAR CON UN GRUPO DE AMIG@S CON LOS QUE COMPARTIR LAS EXPERIENCIAS.



# SÍNTOMAS QUE PUEDEN ALERTAR

- LA DEPRESIÓN SE SUELE MANIFESTAR DE FORMA DIFERENTE EN PADRES Y MADRES
- ALGUNOS PADRES TIENDEN A MOSTRAR IRRITABILIDAD, FRUSTRACIÓN, FALTA DE INTERÉS POR EL TRABAJO O LAS AFICIONES, PROBLEMAS DE SUEÑO...
- OTROS SE VUELCAN EN EL TRABAJO TRATANDO DE ESCONDER LA SITUACIÓN ANTE SÍ MISMOS, SU FAMILIA Y LOS AMIGOS
- EN OTROS CASOS VUELCAN SU ENFADO CON EL "SISTEMA", CENTRANDO SUS ENERGÍAS EN ENCONTRAR VÍAS PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA, MÁS QUE EN EL ASPECTO EMOCIONAL

- LAS MADRES SUELEN TENER MÁS SENTIMIENTOS DE TRISTEZA, DE VACÍO, DE FALTA DE VALORACIÓN PERSONAL Y DE CULPABILIDAD.
- TAMBIÉN PUEDEN TENER PÉRDIDA O GANANCIA SIGNIFICATIVA DE PESO, CANSANCIO EXCESIVO, INSOMNIO, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE Y DISMINUCIÓN DE INTERÉS POR LA MAYORÍA DE LAS ACTIVIDADES

# ESTRATEGIAS PARA EVITARLA O SUPERARLA

- CONOCER SU EXISTENCIA Y SABER QUE ES MÁS COMÚN DE LO QUE SE PIENSA PORQUE HAY RAZONES VÁLIDAS PARA SENTIRSE ASÍ DESPUÉS DE UN LARGO PROCESO CON MUCHAS TENSIONES EMOCIONALES
- TOMAR CONCIENCIA DE QUE EN EL MOMENTO DE LA ADOPCIÓN SE NECESITA APOYO PSICOEMOCIONAL Y FÍSICO COMO SI SE TRATARA DE UN RECIÉN NACIDO
- EN EL CASO DE PARTO BIOLÓGICO EL ENTORNO SE SUELE VOLCAR, AYUDANDO CON TAREAS DE LA CASA, AYUDANDO CON EL BEBÉ, ETC. ALGO QUE NO SUELE OCURRIR EN EL CASO DE LA MATERNIDAD ADOPTIVA
- MÁS BIEN OCURRE TODO LO CONTRARIO. LA CASA SE LLENA DE VISITAS QUE RESTAN TIEMPO PARA DISFRUTAR DE ESOS PRIMEROS MOMENTOS, FUNDAMENTALES PARA ESTABLECER UNA BUENA VINCULACIÓN

- AUNQUE PAREZCA DESCORTÉS, HAY QUE LIMITAR EL NÚMERO DE VISTAS Y ENCONTRAR ALGÚN FAMILIAR O AMIGO QUE SE ENCARGUE DE LAS CUESTIONES DOMÉSTICAS DURANTE LOS PRIMEROS DÍAS
- ES RECOMENDABLE ALARGAR LA BAJA MATERNAL EL MAYOR TIEMPO POSIBLE Y POSPONER LA ENTRADA EN LA GUARDERÍA O EL COLEGIO AL MÁXIMO
- ESTOS MOMENTOS SON NECESARIOS PARA ESTABLECER VÍNCULOS, CREAR RUTINAS... EN SUMA PARA ESTABLECER UN PERÍODO DE ADAPTACIÓN LO MÁS RELAJADO POSIBLE

- NO DEBE DESCUIDARSE LA FORMA FÍSICA, DURMIENDO LAS HORAS NECESARIAS, COMIENDO DE FORMA EQUILIBRADA Y PASANDO TIEMPO AL AIRE LIBRE
- A VECES NO ES FÁCIL, ESPECIALMENTE SI EL NIÑ@ TIENE TRASTORNOS DE SUEÑO, PERO ES IMPORTANTE BUSCAR A ALGUIEN QUE AYUDE
- EN CASO DE FAMILIAS MONOPARENTALES ES IMPORTANTE CONTAR CON UNA RED DE APOYO SOCIAL O FAMILIAR PARA EVITAR QUE LA PERSONA SE SIENTA SOBREPASADA POR LA RESPONSABILIDAD, EL CANSANCIO, SITUACIONES IMPREVISTAS, ETC.
- ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE LOS PRIMEROS MESES SON DE TRANSICIÓN PARA TODA LA FAMILIA, CON LO CUAL LA RELACIÓN DE PAREJA TAMBIÉN SE PUEDE VER AFECTADA
- EL MEJOR REGALO QUE SE PUEDE DAR A UN NIÑ@ QUE HA SUFRIDO ABANDONO Y CARENCIAS AFECTIVAS ES UN HOGAR ESTABLE, DONDE UNOS Y OTROS VELAN POR EL BIENESTAR EMOCIONAL Y AFECTIVO DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

# ADOPCIONES TRUNCADAS

- LAS ADOPCIONES TRUNCADAS SON LA PUNTA DE ICEBERG DE LAS ADOPCIONES FRACASADAS, QUE SON AQUELLAS EN LAS QUE, AUNQUE SE MANTIENE EL VÍNCULO, SE BUSCAN FÓRMULAS, COMO MANDARLO A UN INTERNADO, PARA RESOLVER EL CONFLICTO, PERO NUNCA LLEGA A EXISTIR VINCULACIÓN AFECTIVA.
- SON LAS LLAMADAS ADOPCIONES "NO CONSTITUIDAS", UN PORCENTAJE QUE VARÍA ENTRE EL 2.4% Y EL 4,3%.
- UN PORCENTAJE MÁS ALTO, SUPERIOR AL 15%, NO CUESTIONA EL VÍNCULO PERO VIVE EN UNA ATMÓSFERA DE CONTINUA DIFICULTAD.

- EN EL CASO DE LAS ADOPCIONES TRUNCADAS, SE TRATA DE NIÑ@S CUYAS FAMILIAS NO SE ENCUENTRAN EN DISPOSICIÓN DE CONTINUAR HACIÉNDOSE CARGO DE ELLOS Y PASAN A LA TUTELA DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.
- NO EXISTEN ESTUDIOS LONGITUDINALES QUE REFLEJEN LA REALIDAD DE LAS ADOPCIONES TRUNCADAS. EN EL CASO DE LAS ADOPCIONES INTERNACIONALES SE HABLA DE UN 1.5%, LO CUAL SIGNIFICA QUE ENTRE 1994 Y 2005, UNOS 500 NIÑ@S QUE FUERON ADOPTADOS PASARON A DEPENDER DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE MENORES.
- LA ESTANCIA MEDIA DE PERMANENCIA CON LA FAMILIA ANTES DE LLEGAR A LA RUPTURA ES DE 8 AÑOS.

# FACTORES DE RIESGO EN LOS MENORES

- FAMILIA BIOLÓGICA CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, EXPOSICIÓN FETAL AL ALCOHOL O LAS DROGAS, ETC.
- PERÍODO LARGO DE INSTITUCIONALIZACIÓN, CON MÚLTIPLES CUIDADORES.
- ANTECEDENTES DE ABUSO SEXUAL



# FACTORES DE RIESGO EN LA FAMILIA ADOPTIVA

- MOTIVACIÓN INADECUADA, AUNQUE SEA SÓLO EN UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.
- EXPECTATIVAS NO REALISTAS.
- CREENCIAS FALSAS :
- TODO SE SOLUCIONARÁ CON AMOR, CUIDADOS, ATENCIÓN, BUENA ALIMENTACIÓN, ETC.
- ES CUESTIÓN DE TIEMPO Y PACIENCIA.
- AUNQUE TODO ESTO ES NECESARIO, A VECES, ES INSUFICIENTE.

# ETAPAS QUE LLEVAN A UNA ADOPCIÓN

## TRUNCADA

- LA FAMILIA EMPIEZA A VER QUE LAS DIFICULTADES SON MAYORES QUE LAS ALEGRÍAS. COMIENZAN A PENSAR POR QUÉ SE LES OCURRIÓ ADOPTAR.
- NO SE SIENTEN CAPACES DE MANEJAR ,Y MENOS DE SUPERAR, LOS PROBLEMAS.
- EMPIEZAN A QUEJARSE ABIERTAMENTE CON OTRAS PERSONAS DE LOS PROBLEMAS QUE TIENEN CON EL NIÑ@
- OCURRE ALGÚN INCIDENTE QUE LLEVA A LA FAMILIA A PENSAR QUE NO PUEDE TOLERAR POR MÁS TIEMPO LA CONDUCTA DEL NIÑ@. PUEDE SER UN ACTO DE PIROMANÍA O DE CRUELDAD, QUE LOS ATEMORIZA HASTA EL PUNTO DE PENSAR QUE NO MERECE LA PENA SEGUIR INSISTIENDO EN SU VINCULACIÓN CON LA FAMILIA.
- TRAS UN ULTIMÁTUM, LA FAMILIA SIENTE QUE HA HECHO TODO LO QUE HA PODIDO Y DECIDE PONERSE EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS SOCIALES.

# REACCIONES ANTE LA SITUACIÓN

- EL MENOR EXPERIMENTA UN PROFUNDO SENTIMIENTO DE RECHAZO, PORQUE EN EL FONDO NO SE ESPERABA QUE CUMPLIERAN CON SUS AMENAZAS, O SIMPLEMENTE SE MUESTRA INDIFERENTE PORQUE NUNCA LLEGÓ A VINCULARSE .
- LA FAMILIA MUCHAS VECES VIERTE LAS CULPAS EN EL PAÍS DE ORIGEN O EN LA ECAI QUE NO LES INFORMÓ ADECUADAMENTE DE LAS CIRCUNSTANCIAS DEL MENOR, AUNQUE TAMBIÉN SE SIENTEN CULPABLES DE NO HABERLO SABIDO HACER MEJOR.

- ALGUNAS PERSONAS DEL ENTORNO FAMILIAR SE MUESTRAN ESCANDALIZADAS DE QUE ENVÍEN A SU HIJ@ A UN CENTRO DE MENORES.
- OTRAS, EN CAMBIO, LAS ANIMAN A QUE LO HAGAN PORQUE MUCHAS VECES SE TRATA DE NIÑ@S QUE ROBAN, AMENAZAN, SE PROSTITUYEN, ETC.
- EN EL CASO DE QUE HAYA MÁS HERMAN@S, HAY QUE HACERLES VER QUE NO SON RESPONSABLES DE LO OCURRIDO. SI SON ADOPTADOS ES IMPORTANTE CERCIORARSE DE QUE ENTIENDAN BIEN LA SITUACIÓN.

# MEDIDAS PARA PREVENIR LAS ADOPCIONES TRUNCADAS

- **DONER MAYOR ÉNFASIS EN LAS MOTIVACIONES:** razones de tipo humanitario, casos en los que se busca sustituir al hij@ biológic@ muerto prematuramente, llenar la sensación de "nido vacío", etc. son algunas de las motivaciones que están detrás de muchos casos.
- **LAS ECAIS DEBERÍAN OFRECER UNA INFORMACIÓN VERAZ** en cuanto a salud, edad, problemas emocionales, etc. no tratando de minimizar la situación.
- **MAYOR CONTROL POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN,** tanto de las ECAIs como de los países con los que se firman convenios, en el caso de adopciones internacionales. Evitar judicializar con procesos interminables las vidas de los menores, en el caso de adopciones nacionales.

- PROPORCIONAR UNA FORMACIÓN ADECUADA A LAS FAMILIAS SOLICITANTES
- ES FUNDAMENTAL CONTAR CON BUENOS SERVICIOS POSTADOPTIVOS QUE TENGAN PROFESIONALES ESPECIALIZADOS, DE FORMA QUE LAS FAMILIAS NO TENGAN QUE DEPENDER SOLO DE INICIATIVAS PRIVADAS, A VECES, MUY COSTOSAS, O DE PROFESIONALES QUE NO SON EXPERTOS EN MATERIA ADOPTIVA.
- POTENCIAR LAS ASOCIACIONES, DONDE PUEDAN RECIBIR EL SOPORTE DE FAMILIAS QUE HAYAN VIVIDO SITUACIONES SIMILARES.

# LOS PROFESIONALES Y EL DUELO

ES IMPORTANTE QUE TENGAN RESUELTOS LOS PROPIOS PARA QUE PUEDAN AYUDAR A LAS FAMILIAS Y A LOS MENORES A RESOLVER LOS SUYOS