

Pediatría práctica

Adopción de niños mayores de 3 años

Lic. LIDIA ABRAHAM DE CUNEO*

ARCH ARG PEDIATR / 1998 / VOL. 96: 404

La adopción es un suceso humano en la existencia del niño y en la de los padres.

En el deseo de constituir una familia prima la ética del deseo, es decir, reconocer que el hijo es un otro diferente, que no viene sólo para cumplimentar satisfacciones, sino que es un sujeto de derechos y de deseos.

Las significaciones de la adopción serán diferentes para cada uno de los miembros de la pareja, pero es ésta la que adopta, participante de una experiencia en conjunto que incluirá al niño adoptado en su proyecto de familia.

En adopción, las especificidades serán descifradas de acuerdo al medio sociocultural, a la historia personal de cada uno de los futuros padres, a las cualidades del vínculo, a la elaboración de los duelos, al modo de enfrentar las crisis. Estarán presentes sus deseos inconcientes, con las creencias, prejuicios, prohibiciones, anhelos.

Cuando la pareja o la persona sola deciden adoptar, entenderemos cuál es su posicionamiento ante la posibilidad de decidir la adopción de niños grandes, qué es lo posible para la pareja y entenderemos también el lugar que ocupa ese niño en la misma en el momento de la adopción.

Este hijo adoptado, es concebido cuando se le abre un espacio desde los padres¹, cuando se le ofrece un lugar, el cual es singular y está en relación con el lugar que ocupe en el deseo de los padres.

Los futuros abuelos también necesitan crear el espacio del nieto adoptivo apoyando el proyecto de adopción de sus hijos.

La maternidad-paternidad adoptiva de niños grandes tiene una realidad propia no desde el

prejuicio o la desvalorización, sino por sus especificidades.

Es un suceso humano posible, que dependerá de la estructura individual, de pareja y del proceso de elaboración de los duelos.

Los adoptantes tendrán que realizar un duelo por recibir a un niño que no fue gestado por ellos, renunciar a la función de crianza temprana y recibir a otro de diferente orden social.^{2,3}

Transitar desde el deseo de una adopción temprana a una adopción de un niño grande requiere de un proceso dinámico. A veces puede plantearse la posibilidad de la adopción de hermanos, situación ésta donde la pareja pasa de una convivencia de estar solos, a constituir una familia de cuatro o cinco miembros.

Algunas de las motivaciones concientes del porqué de la decisión de adoptar un niño grande son las siguientes:^{4,5}

- seguridad con respecto a la salud física;
- saltar etapas –como, por ejemplo, el primer año de vida– porque puede ser angustiante el contacto con el desamparo temprano;
- considerarse la pareja en edad avanzada para la crianza de un bebé.

La adopción de niños grandes genera vivencias, fantasías, temores específicos, por ejemplo: el temor a la salud psíquica, pues se teme a la repercusión del ambiente anterior negativo y de lo enigmático que el niño vivió.

Algunas de estas parejas o personas solas suman una situación particular y es que están atravesando la edad media de la vida, con los interrogantes y cuestionamientos propios de tal etapa: quién es, quién será, cómo será cada uno de ellos.

Otras son parejas con hijos que han crecido o parejas con el antecedente de pérdida de un hijo o de familiares cercanos.

Otras son mujeres solas que adoptan. Múltiples

* Coordinadora del Grupo de Adopción del Comité de Psicopatología Infante Juvenil y Familia de la Sociedad Argentina de Pediatría.

son las motivaciones que llevan a una mujer sola a adoptar, a ejercer la función de crianza, como proyecto de maternidad.

Aquí entran cuestiones éticas: que la decisión no sea una adecuación a una presión social o institucional, es decir, que por ser persona sola debe adoptar un niño grande. Sino que la decisión sea producto de sus deseos con el derecho a decidir, como sujeto pensante, deseante.⁶

En muchos casos, los adoptantes tienden a aceptar el recuerdo de las experiencias vividas por el niño, el derecho a la diferencia que este niño significa.

En otros, los adoptantes tienden a borrar la historia anterior del niño, subyaciendo en cada uno de ellos un fantasma siniestro.^{7,8}

Algunos no tienen la capacidad de empatía, de poder identificarse con este niño para que pueda entenderlo, reconocerlo como hijo y reconocerse como padres. El no entendimiento muchas veces está relacionado con la idealización del proceso biológico y con el no entendimiento de la realidad histórica de estos niños y temen que se identifiquen con la conducta de los padres biológicos.

Si los adultos no pueden desplegar funciones de sostén y de implementación de normas, la desprotección, la desconfianza y la violencia estarán presentes en el niño. Este ya ha establecido uno o varios vínculos afectivos. Distintos adultos intervinieron en su proceso de crecimiento. A pesar de su corta edad, tiene una historia de pérdidas y su reacción a las mismas dependerá no solamente de las características de personalidad del niño, sino también de la etapa del desarrollo emocional en que se encontraba cuando ocurrió la pérdida, de sus capacidades defensivas y de la existencia de un medio suficientemente bueno.^{9,10}

Este niño que pasó y pasa por situaciones de duelo a la espera de que lo adopten no ha podido ser contenido por su familia de sangre por una multiplicidad de factores, ya sean psicológicos, sociales o económicos.

Ha recibido en la mayoría de los casos diferentes formas de maltrato, desde el desamparo emocional, desatención afectiva, golpes, agresiones, ha sido observador de relaciones promiscuas o ha sido concretamente abandonado.

En alguno de los casos, este niño no tuvo posibilidad de aprender a conciliar la necesidad de gratificarse con los límites, con las frustraciones que imponen la convivencia y las normas sociales.

Otros tienen una excesiva práctica autoerótica, con un interés bloqueado hacia el mundo, con poca conexión con las personas y objetos que los ro-

dean.

Estos niños traen lo genético, como así también maneras de ser y costumbres de los padres gestantes.

Necesitan conservar juguetes o algún objeto vinculados a la familia biológica o al hogar de tránsito.¹¹

Al conocer a los padres biológicos, ya incluyen la historia y los antecedentes desde el comienzo de la adopción. Es importante que en la preadopción el niño conozca la historia y valores de la familia que lo va a adoptar. Desde el inicio, el niño en vías de adopción tiene una participación activa como protagonista de la situación de adopción.

Tendrá que realizar el duelo por su familia de origen, elaborar su situación personal y familiar previa y actual en el hogar de tránsito, rescatando los vínculos afectivos que no solamente tuvo con su familia de origen sino también sus vínculos interpersonales que todavía tiene en el hogar de tránsito o con la familia sustituta. Sumará a estos duelos el no haber sido gestado por los padres adoptantes.

Cuando los niños grandes son adoptados realizan regresiones, con la necesidad de vincularse primariamente con sus padres. Muchas veces, estas regresiones, estas necesidades, no están contempladas desde los adoptantes.

El niño adoptivo se pregunta quién es, quién es su familia, quiénes son sus padres, por qué sus padres biológicos no lo quisieron, qué no quisieron de él.

El niño adoptado de grande, necesita saber el porqué de la decisión de la adopción y de la separación de su familia de origen.

Es importante reconocer que el niño tiene sus propios deseos con relación a esa historia anterior, que serán diferentes de los deseos y miradas de los padres adoptantes hacia la misma.

Redescubrir sus raíces, sus objetos pasados, le permiten establecer y reestablecer su propia identidad.

El encuentro padres adoptantes-niño adoptivo incluye salidas los fines de semana, ayuda en los deberes, paseos, hasta que el niño convive definitivamente con ellos.

Se va gestando así el deseo de inclusión y de integración.

Este encuentro implica tiempo y espacio, no solamente desde lo cronológico, sino desde el reconocer, respetar los tiempos internos como los espacios mentales, tanto de los padres adoptantes para la paternidad como los del niño para la filiación.

Que el tránsito de la familia biológica, del hogar de tránsito al adoptivo sea lo mejor posible.

A veces, por el interés de ubicar rápidamente al niño con una familia, se lo expone a devoluciones.

Entre los motivos de devolución cabe mencionar los siguientes:¹²

- cuando el hijo tiene que venir a desempeñar un rol fijo y si no lo cumple es expulsado,
- cuando no pueden tolerar ni diferenciar qué es lo esperable de la sexualidad en determinada etapa evolutiva,
- cuando esperan un agradecimiento porque creyeron que adoptaron desde un acto altruista,
- cuando no pueden soportar lo ajeno, lo extraño, lo diferente, como alguien diferente al ideal.

En algunos casos, el niño desde el comienzo se adapta, se sobreadapta, se incorpora masivamente a la nueva familia y los padres piensan que ya no va a haber conflicto.

Algunos púberes, con prolongada vida en instituciones, tienen un sentimiento de pertenencia a las mismas, apoyándose de manera intensa en sus compañeros, que representan su hogar, su familia y no desean ser adoptados.

Estas adopciones requieren del trabajo interdisciplinario, desde lo médico, legal, social, psicológico, educacional e interinstitucional: hogar de tránsito, tribunales, escuela, hospital.

Esta tarea permite una elección adecuada de los preadoptantes, que posibilita determinar la estabilidad emocional y que éstos puedan conocer datos sobre la salud física y psíquica del niño y las conductas posibles que éste pueda tener: regresiones, agresiones, depresiones, robos, y saber sobre su seguridad jurídica, y –en algunos adoptantes– qué disposición tienen a recibir niños con situaciones legales pendientes.

Es decir que los padres adoptantes puedan reconocer la realidad, el perfil de estos niños en adopción para que no se reproduzcan situaciones de desamparo.

Después de la adopción, muchos niños tienden a vincularse con el hogar de tránsito o con algún familiar biológico si lo hubiere.

Esto nos indica que esta mirada preventiva no debe terminar en el encuentro adoptante-niño, sino que debe seguir para brindar una fuente de sostén y de consulta constante y poder ayudar a cada uno desde lo singular en el procesamiento de su verdad, para elaborar a su modo la situación de adopción de un niño grande.

La función pediátrica es de gran apoyo para los padres que han recibido un niño en adopción. Es tarea del médico pediatra la de acompañar y orientar a estas familias en los diferentes momentos evolutivos que atraviesan y, en especial, durante los primeros encuentros del niño con su familia adoptiva.■

BIBLIOGRAFIA

1. Aulagnier P. Qué deseo de qué hijo. *Rev Psicoanal Adolesc* 1992; 3: 45-49.
2. Giberti E. Adopción y silencios. 2^{da} ed. Buenos Aires: Sudamericana, 1992; 152-173.
3. Giberti E. Adopción de niños mayores. *Rev Actualidad Psicol* 1997; Año XXII, 241: 2-6.
4. Caselli de Ferreyra M. Cómo se vive la adopción. 1^{ra} ed. Buenos Aires: Corregidor, 1988; 97-104.
5. Zicari G, Formaggini M. La familia adoptiva. 1^{ra} ed. Buenos Aires: Corregidor, 1987; 185-204.
6. Abraham de Cúneo L. Adopción y nuevas configuraciones vinculares. *Revista Actualidad Psicol* 1997; Año XXII, 241: 19-20.
7. Abraham de Cúneo L, Fernández L, Rozenberg I, Tagle O. La Adopción: Sus construcciones. *Revista Claves de Psicoanálisis y Medicina*, 1994; 6: 70-71
8. Abraham de Cúneo L. Deseo de maternidad y adopción. *Revista Arch Arg Pediatr* 1996; 94 (6): 411-412.
9. Winnicot D. El hogar, nuestro punto de partida. 2^{da} ed. Buenos Aires: Paidós, 1996; 106-124.
10. Winnicot D. La familia y el desarrollo del individuo. 3^{ra} ed. Buenos Aires: Hormé, 1984; 171-187.
11. Abraham de Cúneo L, de la Fuente E, Márquez A, Riterman F. Soy adoptado. 1^{ra} ed. Buenos Aires: El Quirquincho, 1991; 32-34.
12. Giberti E, Grassi A. Las éticas y la adopción. 1^{ra} ed. Buenos Aires: Sudamericana, 1997; 159-167.