

**ENTRE LÍNEAS: COMPLETANDO HISTORIAS
ELABORACIÓN DE LA HISTORIA DE ORIGEN Y PROCESO DE ADOPCIÓN
EN LA ADOLESCENCIA DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO VINCULAR¹.**

**BETWEEN THE LINES: COMPLETING STORIES
ELABORATION OF THE STORY ORIGIN AND ADOPTION PROCESS IN
ADOLESCENCE FROM THE SYSTEMIC BONDING APPROACH.**

FRANCISCA KARINA DEL RÍO ZÚÑIGA

Instituto Humaniza Santiago
fdelrioz@gmail.com

MARÍA BEATRIZ FLORES SALDÍAS

Instituto Humaniza Santiago
ps.beatrizflores@gmail.com

RESUMEN

En el presente artículo se describe el proceso terapéutico de un adolescente latinoamericano y su familia, en el cual se aborda la experiencia de adopción, centrándose en la importancia de la elaboración de la historia de vida como práctica terapéutica en la construcción de la identidad. Dicho proceso, se lleva a cabo desde el Enfoque Sistémico Vincular, utilizando una terapia individual contextual descrita por el Instituto Humaniza Santiago (Orellana & Martin, 2016). Para comenzar, se realiza una revisión bibliográfica sobre la temática de adopción y los procesos de vinculación, basándose para esto en las teorías del apego. Posteriormente, se describen los desafíos de la parentalidad y/o marentalidad adoptiva, utilizando el modelo de las competencias parentales, para luego abordar las tareas evolutivas de la adolescencia y cómo estas se presentan en una persona adoptada. Por último, se plantean los desafíos de la intervención terapéutica en torno a la temática de adopción.

Palabras claves: Adopción, familia de origen, familia adoptiva, apego, competencias parentales, elaboración del relato.

ABSTRACT

This article describes the therapeutic process of a Latin American adolescent and his family, in which the adoption experience is taken, focusing on the importance of the elaboration of life history as a therapeutic practice in the construction of identity. Said Process is carried out from the Systemic Approach, using the Individual Contextual Therapy described by the Instituto Humaniza Santiago (Orellana & Martin, 2016). To begin, it makes a review on the issue of adoption and the bonding processes, end of this in attachment theories. Subsequently, the challenges of adoption parenting and maternity are described, using the parenting skills model. Then, it presents the developmental tasks

¹ Este artículo se realiza a partir del trabajo final realizado en el contexto de la formación clínica que realiza el IHS, dicho trabajo fue asesorado por la docente y formadora de terapeutas Ps. Mónica Rodríguez Verdugo.

associated with adolescence and adoption experience. Finally, are raised the challenges of therapeutic intervention around the issue of adoption.

Keywords: Adoption, origin family, adoptive family, attachment, parental competences, narrative development.

INTRODUCCIÓN

DE ACUERDO A LOS ESTUDIOS, padres y madres adoptivos/as se ven enfrentados/as a las dificultades para hablar sobre el origen biológico de sus hijos/as, siendo esta temática aún más compleja que el abordaje del proceso de adopción (Berenstein, 2014), por lo que es importante que los padres y madres adoptivos/as conozcan los cambios normativos del desarrollo y sean capaces de diferenciarlos de los característicos al proceso de adopción. Las autoras Mirabent y Ricard (2012) han profundizado en la importancia de los relatos, sugiriendo tanto la forma como los tiempos en los que se puede abordar la temática, a fin de que las personas que han sido adoptadas puedan integrar sus vivencias y transitar de manera armónica a lo largo de su desarrollo evolutivo.

El presente artículo pretende hacer referencia a qué prácticas terapéuticas contribuyen en el abordaje y elaboración de la historia de origen y proceso de adopción durante la adolescencia, mediante el análisis de un caso clínico.

MARCO TEÓRICO

La Familia Adoptiva.

La familia como institución a lo largo del tiempo ha sufrido un incesante proceso de transformación para adaptarse a las condiciones de vida imperantes, de esta manera Mirabent y Ricart (2012) hacen referencia a las diversas tipologías familiares en función a la disponibilidad de los recursos naturales, las variaciones históricas y las diferentes condiciones sociales y culturales.

Cuando dichas condiciones o características familiares son desfavorables, Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan (2010) señalan que los progenitores pese a poseer la capacidad biológica para engendrar, no cuentan con las competencias suficientes para ejercer funciones de crianza, surgiendo de esta manera la adopción como un medio de protección. En este sentido, los autores distinguen con el nombre de parentalidad social a las personas que deciden adoptar, siendo su rol asegurar la integridad y estimulación necesaria para el crecimiento y desarrollo de quienes son adoptados.

Respecto a las familias que adoptan, Ma. Assumpció Roqueta (2015) refiere que estas comparten las mismas funciones emocionales y afectivas que cualquier otra estructura familiar, sin embargo, agregan que existen tareas que son particulares sobre la experiencia adopción que interactúan con las tareas universales de crianza, como por ejemplo, la elaboración de experiencias previas a la incorporación en la familia adoptiva. Junto a lo anterior Mirabent y Ricart (2012), plantean la importancia de que las personas que adoptan, hayan elaborado las propias pérdidas, renunciadas y frustraciones asociadas a su adultez, para

así tener un espacio mental que les permita acoger la historia de vida que todo hijo o hija adoptivo/a trae, principalmente, el dolor que necesitará expresar y compartir con el padre y/o madre, justamente cuando haya comenzado a establecer un vínculo.

Apego, Regulación Emocional y Pérdida del Vínculo con la Familia Biológica.

El apego es el tipo de vínculo que se desarrolla durante la infancia con las figuras de cuidado, el cual proporciona seguridad emocional y tranquilidad, indispensable para explorar el mundo y desarrollarse cognitivamente, emocional y físicamente (Roqueta M. 2015), por tanto, según Boris Cyrulnik (2001 citado en Mirabent y Ricart, 2012), toda privación del entorno afectivo detiene el desarrollo de los seres humanos. En este sentido, Roqueta (2015) además plantea que las experiencias tempranas influyen en el desarrollo del cerebro, quedando registradas en la memoria implícita las sensaciones de privación, estrés y dolor físico. Junto a lo anterior, el apego desempeñaría un rol muy importante como patrón relacional en las futuras interacciones sociales, al influir en la regulación emocional, la atención y la función de mentalización (Fonagy et al. 1995).

Respecto a los procesos de maduración emocional, Crittenden (2002 citado en Morales G. y Olivari, C., 2011) plantea que en la infancia para hacer frente a situaciones de estrés se adquieren progresivamente destrezas cognitivas que permiten la adaptación al contexto. En este sentido, los niños y niñas con apego evitativo presentan una tendencia a utilizar estrategias cognitivas, mientras que, en quienes desarrollan un apego ambivalente priman las estrategias afectivas; en los niños y niñas con apego seguro, se observaría una complementariedad de ambas destrezas, al contrario, en el apego desorganizado no serían capaces de integrar afecto y cognición, pudiendo presentar dificultades para interpretar la realidad.

Considerando la teoría del apego y la regulación emocional, suponer que la adopción representa sólo ganancias para quienes son adoptados, es según Jesús Palacios (2007 citado en González, 2008) una fantasía, ya que quien es adoptado también presenta sentimientos de pérdida respecto a su familia biológica. En este sentido, Mirabent y Ricart (2012) señalan que durante la infancia existe una necesidad de construir vínculos afectivos estables y predecibles en el tiempo. Al configurarse los cuidadores como figuras esencialmente protectoras, los niños y niñas experimentan temor frente a la posibilidad de perderlos, siendo el miedo al abandono un sentimiento universal, este se intensifica al existir una realidad previa de abandono, pudiendo vivenciar cualquier separación como una amenaza de pérdida.

En relación a lo mencionado, Ma. Assumpció Roqueta (2015) refiere que es importante que las personas adoptadas puedan elaborar la separación de su familia biológica, aceptando y superando el dolor que implica el concepto de abandono, para evitar de esta forma dificultades emocionales, conductuales y sociales.

Competencias Parentales: Desafíos de la Parentalidad/Marentalidad adoptiva.

Las competencias parentales son las capacidades de los padres y madres para proporcionar buenos tratos durante el desarrollo de sus hijos o hijas, es decir, han de ser capaces de satisfacer las múltiples necesidades que presentan según la etapa evolutiva en la que se encuentren (Roqueta, 2015).

Cuando la historia de la madre o padre no ha permitido desarrollar sus capacidades marentales o parentales, por ejemplo, por una historia de malos tratos infantiles y/o contextos de vida cargados de dificultades, las respuestas a los requerimientos de apego de su hija o hijo podrían no ser adecuados. Esto crea las condiciones para que este proceso se transforme en una fuente de sufrimiento para el niño o niña y el origen de una serie de trastornos asociados a las capacidades para vincularse (Barudy y Dantagnan; 2009).

Considerando lo anterior, Gómez y Contreras (2019) describen cuatro tipos de competencias parentales: protectoras, vinculares, formativas y reflexivas. Las competencias parentales protectoras, se asocian a prácticas que resguardan el cuidado y protección de los niños y niñas, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. Las competencias parentales vinculares, se encuentran dirigidas a promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional en los niños y niñas. Las competencias parentales formativas, están destinadas a favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización de los niños y niñas. Las competencias parentales reflexivas, permiten al adulto/a pensar acerca de las influencias y trayectorias de su rol, monitorear las prácticas parentales y marentales actuales, evaluando el curso del desarrollo del hijo/a con la finalidad de retroalimentar las otras áreas de competencias.

Desde estas funciones básicas, quienes adoptan además de brindar nutrición, afectividad, cuidados y estimulación, deberán reparar mediante una relación de calidad, el daño que haya tenido el niño o niña, lo cual sería posible a partir de la disponibilidad, permanencia y atención. En este sentido, Roqueta (2015) plantea que las personas adoptadas necesitan establecer relaciones cercanas, cálidas y tolerantes, por tanto, es necesario que los padres y madres adoptivos hayan elaborado sus propios duelos, frustraciones y carencias, evitando de esta manera que se proyecten en sus hijos o hijas y sean capaces de comprender y sintonizar con sus necesidades, con el fin de entregar respuestas que promuevan su desarrollo. Junto a lo anterior, se encuentra la necesidad de desarrollar procesos de comunicación basados en la empatía y sinceridad, los cuales permitan trabajar en conjunto la historia de origen de los niños y niñas en las diferentes etapas de su vida, con el fin de dar un sentido a su procedencia biológica y a los sentimientos que surgen a partir de la pérdida del vínculo con sus progenitores, además de promover la capacidad de perseverancia y paciencia. Para desarrollar dichas competencias, los padres y madres requieren formarse en la temática de adopción y si fuese necesario, buscar ayuda profesional para afrontar las dificultades que puedan surgir.

Adolescencia, Identidad y Adopción.

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (SENAME, 2018), es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad, el cual marca la transición de la infancia al estado adulto. Es así, como esta etapa es considerada por Garrido y Fernández (1995) como una crisis del desarrollo, debido a los cambios físicos que surgen junto a la consolidación de las capacidades cognitivas de identidad e integración social.

Mirabent y Ricart (2012) señalan que el hijo o hija adoptado/a pasará por la adolescencia con los mismos conflictos que un hijo o hija biológico/a, no obstante, a los duelos normativos experimentados en esta etapa, se sumarán algunos sentimientos relacionados con los progenitores y las vivencias previas a su adopción, por lo que, aunque la adopción se genere a temprana edad y no haya una memoria consciente de esos hechos, existe una sensibilidad especial ante situaciones nuevas, experimentando temores y sentimientos de vacío, inseguridad y desconcierto. Junto a lo anterior agregan que en la adolescencia se formulan preguntas sobre su origen, así como en relación a su familia adoptiva, siendo posible que se proyecte en los padres y madres adoptivos/as sus rabias, frustraciones y temores, pudiendo hacerles sentir inadecuados para él o ella y responsables de su experiencia de abandono, lo cual afectaría el sentido de pertenencia respecto a su familia adoptiva.

Verónica Siredey (2012) refiere que en la etapa de la adolescencia se da una gran oportunidad para resolver traumas y carencias anteriores, dando coherencia a su vida e integrando las experiencias previas a la adopción.

Elaborar la Historia de Origen y Adopción.

La información sobre los orígenes y el proceso adoptivo, es relevante para la construcción de la identidad de quienes han sido adoptados, siendo una necesidad fundamental para elaborar las pérdidas que puedan significar para él o ella sus referentes biológicos (Roqueta, 2015).

En relación a las interrogantes que presentan las personas adoptadas y la externalización de estas, Roqueta (2015) señala que, hay niños y niñas que a menudo piensan en sus orígenes y/o proceso de adopción, pero por diversos motivos, los alejan de su conciencia como una forma de protegerse. Mientras que otros/as, no pueden poner en palabras las dudas que poseen al respecto, existiendo dificultades para conectarse emocionalmente.

Irhammar y Cederblad (2000 citado en Palacios 2007) han mostrado que existen dos tipos de búsqueda de los orígenes, la interna y la externa. La búsqueda interna según los autores, afecta probablemente a todas las personas adoptadas y se relaciona con las preguntas que se hacen sobre las razones de su adopción. La búsqueda externa, es la que más frecuentemente se asocia al concepto de búsqueda de orígenes, existiendo en la persona adoptada deseos de obtener información y reconstruir desde el principio la historia personal.

En cuanto a los padres y madres adoptivos, Paula Berenstein (2014) señala que presentan más dificultades para hablar sobre el origen biológico de sus hijos/as, que de la adopción misma, agregando que “hay una prehistoria de la cual hay muchas preguntas y pocas respuestas” (p.92). El relato sobre el origen biológico es más complejo que el de la adopción, ya que en su construcción, surgen distintas verdades que hacen difícil pensar de una sola manera al origen.

En esta misma línea, Jesús Palacios (2007 citado en González, 2008) plantea la idea que, la familia adoptiva puede caer en el riesgo de presentar algunas ilusiones, como suponer que la vida del/a niño/a comienza en el momento de la adopción, siendo necesario integrar al relato las experiencias pasadas. Lo anterior, podría estar influenciado por fantasías de los padres y madres adoptivos respecto a los sentimientos de dolor que podría implicar para el hijo/a hablar sobre su origen, creyendo que al narrar su historia de vida desde la adopción estarían evitándoles dicho dolor (Berenstein, 2014).

Considerando lo mencionado, es importante que los padres y madres se reconcilien, por un lado, con el origen del/la niño/a, revisando sus propias ideas o creencias respecto al proceso de adopción (Roqueta, 2015), mientras que por otro, con sus propias temáticas no resueltas, como por ejemplo, su esterilidad u otras condiciones que no les permitieron tener hijos biológicos o que influyeron en la decisión de adoptar (Mirabent y Ricard, 2012).

Paula Berenstein (2014) plantea que el relato sobre la adopción y el origen de su hijo/a adoptivo/a, ocupa un lugar en el pensamiento de los padres y madres desde que decidieron iniciar el proceso, lo que implica imaginar una escena que se ubica en un tiempo futuro, en el cual tendrán que develar algo que sucedió en el pasado. Por lo tanto, el relato podría pensarse en palabras de la autora, como un momento de apertura con efectos impredecibles, pero que aportaran o crearan nuevos planteamientos que tendrán influencia en los vínculos familiares.

Ma. Assumpció Roqueta (2015) señala que cuando los/as niños/as no pueden expresar sus emociones respecto a su historia de origen y proceso de adopción, son los padres y madres quienes deberán introducir el tema, ayudándolo a elaborar su experiencia. La creación de una narrativa en adopción, instala una forma de pensar, asumir y sentir los distintos aspectos que circulan alrededor de la misma, por tanto, aquello que los padres y madres adoptivos/as cuentan, está determinado por múltiples emociones. Asimismo, existen expectativas de contar una historia objetiva, esperando describir los sucesos ocurridos en un pasado y teniendo la ilusión de ser capaces de elegir las palabras que el/la niño/a va a entender o que ellos quieren que entienda. De esta forma, el relato posee ciertas características, por ejemplo, los gestos, tono de voz, acentuación y silencios, así como a la forma en que se entonan ciertas palabras o subrayan otras. Dichas particularidades estarían asociadas a la comunicación no verbal, la cual transmite tanto aquello que se dice como lo que se evita mencionar (Berenstein, 2014).

Mirabent y Ricart (2012) refieren que los relatos sobre la historia de origen y adopción se deben generar desde el momento que el/la niño/a llega a la familia, a través de un clima de confianza y sinceridad. Las autoras sugieren que la palabra adopción se use con naturalidad y tono afectuoso, agregando que no existe una fecha fija para conversar al

respecto, sino cuando se presenten oportunidades para hacerlo. Junto a lo anterior, señalan que es importante abordar dicha temática en diferentes momentos a lo largo de su vida, a fin de que el niño o niña tenga claridad sobre su procedencia antes de los tres años de edad, periodo que coincide con el inicio de la escolarización. Esta información deberá entregarse de manera paulatina considerando la capacidad de elaboración de acuerdo a la etapa evolutiva en la que se encuentre, siendo importante transmitir que el padre y madre biológico/a le permitieron nacer y que al no poder hacerse cargo de el/ella, buscaron a otras personas pudiesen cuidarle, promoviendo de esta manera que la adopción sea percibida como un acto de amor y no como una experiencia de abandono. Además de lo anterior, es importante señalar el deseo del padre y/o madre adoptivo de tener un hijo/a, el cual desembocó en el proceso de adopción.

En cuanto a la elaboración de los orígenes, Roqueta (2015) plantea tres etapas en su vivencia:

- “Etapa anecdótica”: la cual se manifiesta durante la etapa preescolar (aproximadamente a los 5 años de edad), girando la historia en el protagonismo del niño o niña y caracterizándose su narración por una idealización de los hechos con énfasis en emociones positivas.
- “La vivencia del abandono”: posterior a los 5 años de edad y en la medida que el desarrollo cognitivo evoluciona, el/a niño/a podría concluir que fue abandonado por su familia biológica.
- “La crisis adolescente”: inicia aproximadamente a los 11 años de edad, debiendo el/la hijo/a adoptivo/a hacer frente a una doble crisis, por un lado, en relación a los cambios propios de la etapa de la adolescencia, mientras que por otro, respecto a los conflictos que surjan a partir de la vivencia de adopción.

La autora señala que las personas adoptadas, al igual que todas, necesitan conocer el relato de su historia de vida, aunque se tenga poca información, ya que por muy difícil y doloroso que sea, es necesario que asuman lo que ocurrió. Los padres y madres adoptivas, pueden ayudarles a elaborar un relato hipotético en el que encuentren una explicación razonable, siendo importante aclarar que él/ella no tiene la culpa ni la responsabilidad de que su familia biológica no lo/a pudieran cuidar y ejercer como padre y madre (Roqueta, 2015).

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Familia adoptiva constituida por Sonia (madre, 49 años de edad; profesional del área de la salud), Cristián (padre, 48 años de edad; profesional del área de ingeniería) y sus hijos adoptivos, Sebastián (18 años de edad) y Pablo (12 años de edad), ambos provenientes de familias biológicas diferentes. El grupo familiar pertenece a un país latinoamericano y desde el año 2014, por motivos laborales del padre, se trasladan a vivir a Chile, a excepción de Sebastián quien permanece en su país de origen junto a su pareja.

Cuando inician el proceso de terapia, Sonia y Cristián mantienen un matrimonio de 25 años, agregando como antecedente que tras un año de casados deciden iniciar

tratamiento de fertilidad, el cual se extendió por 5 años sin lograr el embarazo de Sonia. A partir de lo mencionado, la pareja decide postular a un proceso de adopción en su país de origen. Sebastián, el primer hijo adoptivo, se incorpora a la familia a los tres meses de edad; mientras que Pablo, es adoptado al mes y dos días de haber nacido, teniendo su hermano mayor en ese momento 6 años de edad.

Durante el proceso no se contó con información de la familia de origen biológico de Pablo, siendo relevante señalar que según lo referido por la familia adoptiva, su expediente sólo hace referencia a que fue dado en adopción por una joven menor de edad, desconociendo información sobre la identidad de ésta y el contexto en el cual toma dicha decisión.

En cuanto al motivo de consulta inicial, se consigna que tanto Sonia como Cristián plantean como queja el aumento de la tartamudez y aparición de tics faciales en Pablo tras su llegada a Chile, temiendo que esta sintomatología pudiera obstaculizar su integración social. Sumado a esto, expresan preocupación e insatisfacción con el desempeño académico de su hijo. Por su parte, Pablo menciona sentimientos de tristeza e incompreensión respecto de sus figuras parentales; por un lado, debido a sus calificaciones, mientras que por otro, refiere un discurso infantilizado para relatar su historia de adopción; respecto a sus tics faciales y tartamudez, su preocupación se orienta al futuro y a la imagen que pueda proyectar.

Organización de la Terapia

El proceso psicoterapéutico se realiza en 42 sesiones; en las primeras intervenciones se indaga respecto a antecedentes relevantes a nivel individual, familiar y contextual, definiendo el motivo que movilizó al sistema familiar a consultar. Además, se exploró las creencias y atribución de significado que cada uno presenta sobre el origen de la sintomatología de Pablo, construyendo finalmente las hipótesis que permitieron guiar el proceso terapéutico y, posteriormente, facilitar la co-construcción del motivo de consulta y los objetivos de la terapia. Una vez concluida la fase evaluativa, inicia el trabajo con la familia a través de un proceso psicoterapéutico individual-contextual con intervenciones familiares, durante el cual se efectuaron evaluaciones sobre la evolución percibida por el sistema terapéutico. Finalmente, tras considerar el logro de los objetivos propuestos inicialmente, se planificó el proceso de cierre terapéutico y seguimiento.

Durante el proceso diagnóstico, respecto a la pauta relacional, es posible mencionar que Pablo, al manifestar sus necesidades, propias de la adolescencia y de su proceso de adopción, no lograba sentirse satisfecho con las respuestas de su madre y padre adoptivo, incrementando la manifestación de su sintomatología, mientras que Sonia y Cristián, experimentaban preocupación y ansiedad, expresada en la madre en exigencias a Pablo para mejorar su rendimiento académico, mientras que el padre presenta una tendencia a desviar las tensiones a través del juego y el uso del humor. Dichas diferencias provocan conflicto en el sistema parental, generando finalmente que Pablo no se sintiera escuchado y contenido, repitiendo el ciclo nuevamente.

De acuerdo al sistema de hipótesis, el presente artículo se centra en el funcionamiento familiar, vincular e individual del sistema consultante.

- Hipótesis sistémica del funcionamiento familiar: El funcionamiento familiar se caracterizaría por dificultades en la diferenciación de los integrantes del sistema, así como en la conexión y profundización de temáticas conflictivas, lo cual estaría asociado a la presencia de límites difusos, aglutinamiento y mecanismos de evitación emocional. Dichas características, habrían incrementado tras la migración a Chile. Al no contar con la presencia del hijo mayor, Sonia y Cristián habrían iniciado la etapa del nido vacío, la cual estaría interfiriendo en la visualización de Pablo como un adolescente, ya que supondría para éstos un nuevo riesgo de distanciamiento físico y sentimiento de pérdida. Dichas problemáticas generarían dificultades en el reconocimiento de las necesidades que Pablo presenta respecto a su historia de origen y adopción, obstaculizando su proceso de diferenciación y búsqueda de identidad, por tanto, agudizando la sintomatología del adolescente.
- Hipótesis vincular: Se hipotetiza que Pablo ha desarrollado un estilo de apego inseguro ambivalente, el cual estaría influenciado por el vínculo establecido con su padre y madre adoptiva, quienes no lograrían responder de manera consistente a sus necesidades afectivas, lo cual dificultaría la predictibilidad de sus conductas por parte del adolescente. A pesar de que la temática de la adopción no se hable abiertamente en la fratría, dicha experiencia compartida estaría favoreciendo la configuración de un vínculo emocional estrecho, el cual sería vivenciado por Pablo y Sebastián como un recurso que les permite sentirse acompañados y contenidos emocionalmente.
- Hipótesis individual: La dificultad que presentaría Pablo para elaborar su historia de origen y proceso de adopción, estaría interfiriendo en el desarrollo de su identidad, experimentando sentimientos de inseguridad que retroalimentan su sintomatología ansiosa. A su vez, dicha sintomatología se encontraría afectando la percepción del futuro que el adolescente posee, principalmente respecto a su desarrollo personal y social. La integración de Pablo fuera del contexto familiar habría facilitado el despliegue de estrategias, las cuales permitieron su proceso de adaptación a nuevos contextos tras el cambio de país, influenciando que el adolescente priorice lo social en desmedro de su rendimiento escolar.

En el transcurso del proceso, el grupo familiar fue diferenciando el motivo de consulta co-construido de las quejas iniciales, pudiendo comprender que los tics faciales y la tartamudez no operaban de manera aislada, sino que podrían estar respondiendo a una sintomatología relacional y emocional. En la medida que la terapia fue avanzando, se apreciaron cambios en la disposición y apertura de cada integrante de la familia para abordar la temática de adopción y las emociones que emergieron como resultado del proceso de la elaboración de la historia de origen de Pablo, logrando establecer de esta manera los siguientes objetivos:

- Objetivo general de la terapia: Acompañar a Pablo en el proceso de construcción de su identidad, integrando su historia de origen y adopción de acuerdo a la etapa del ciclo vital en la que se encuentra.
- Objetivos parciales: Facilitar en el adolescente la expresión de pensamientos, sentimientos y acciones asociadas a su historia de origen y proceso de adopción, así como en relación a los cambios experimentados durante su desarrollo; Sensibilizar a cada miembro de la familia respecto a la necesidad que Pablo posee de integrar su historia de origen y proceso de adopción; Favorecer en Sonia y Cristián el despliegue de respuestas parentales coherentes con las necesidades que Pablo presenta a partir de la etapa evolutiva en la que se encuentra y su historia de vida.

ANÁLISIS DEL CASO CLÍNICO

Análisis del Motivo de Consulta y Procesos Relacionales.

Al inicio de la terapia, Sonia y Cristián, madre y padre adoptivo, se encontraban centrados en la sintomatología que presentaba Pablo, siendo dicho aspecto el que los movilizó a solicitar apoyo profesional en el área psicológica. Durante las primeras entrevistas los referidos excluyeron de su relato la historia de origen de su hijo, logrando sólo mencionar su proceso de adopción. Lo anterior, es coherente con lo planteado por Paula Berenstein (2014) respecto a la dificultad que presentan quienes adoptan para hablar sobre el origen biológico de sus hijos/as, lo cual, en palabras de Jesús Palacios (2007 citado en González, 2008) responde a la ilusión de suponer que la vida del niño o niña comienza al momento de la adopción.

En el transcurso de la terapia, Pablo fue capaz de referir sentimientos de tristeza y molestia sobre la forma anecdótica en que su familia narra su proceso de adopción. Es importante precisar que el adolescente sólo logró mencionar dentro del contexto terapéutico el malestar experimentado, existiendo una tendencia anterior a guardar para sí mismo todo pensamiento relacionado a su historia de vida, siendo coherente con los planteamientos de Roqueta (2015) quién señala que no hablar sobre el origen biológico y adopción corresponde a una forma de protegerse emocionalmente. Dado lo que le acontece al adolescente y al presentar la madre y el padre adoptivo dificultades para adaptar sus respuestas parentales a las necesidades de su hijo, fue posible incorporar en el motivo de consulta la importancia de elaborar la historia de origen biológico y de adopción de Pablo.

Considerando lo anterior y la pauta relacional visualizada durante el proceso terapéutico, es posible señalar que las respuestas parentales desplegadas por Sonia y Cristián contribuyeron al desarrollo de un estilo de apego ambivalente, el cual se encontraba a la base del malestar de Pablo, debido a que sus figuras parentales presentaban inconsistencias para satisfacer sus necesidades afectivas, lo cual, desde el Modelo de las Competencias Parentales planteado por Gómez y Muñoz (2014), se traduciría en un descenso en las competencias vinculares y reflexivas. A nivel vincular, se observó que Sonia y Cristián presentaban interés por involucrarse en la vida de su hijo, logrando expresar su afecto de manera que Pablo era capaz de sentirse amado por éstos, sin embargo, los adultos experimentaban dificultades en los componentes de sensibilidad

parental y mentalización. Por lo anterior, les resultaba difícil leer y sintonizar adecuadamente las necesidades afectivas de Pablo, entregando respuestas parentales que no eran congruentes con la etapa evolutiva en la que se encontraba su hijo, quien esperaba ser visibilizado como un adolescente, requiriendo relatos con una mayor profundización y acorde a sus capacidades cognitivas y necesidad de información. En este punto, es importante precisar que Pablo poseía una experiencia de vinculación previa a la de sus figuras parentales, la cual según Roqueta (2015) queda registrada en la memoria implícita almacenada en el sistema límbico, existiendo un precedente que influiría en el estilo de apego establecido con su padre y madre adoptivo/a. A nivel reflexivo, la capacidad de Sonia y Cristián para pensar respecto a las influencias y trayectoria de su propia parentalidad, se encontraba interferida emocionalmente, ya que si bien éstos lograban generar algunas reflexiones, verbalizar y anticipar escenarios vitales relevantes, así como monitorear influencias en el desarrollo de su hijo, presentaban conflictos respecto a los componentes de metaparentalidad y auto cuidado parental, asociados a la interferencia emocional presente en los adultos, específicamente en relación a la experiencia de ser padre y madre adoptivo/a.

Lo descrito anteriormente se relaciona con lo planteado por Roqueta (2015) sobre la importancia de que los padres y madres adoptivos/as elaboren sus propios duelos, frustraciones y carencias antes de iniciar un proceso de adopción, lo cual en el caso de Sonia y Cristián no ocurrió, presentando ambos conductas de evitación frente al contacto con emociones de tristeza y rabia, que en el caso del padre generaron respuestas parentales tendientes a la permisividad, mientras que en la madre se configuraron conductas de control hacia Pablo. Dichas diferencias se asociaron a la forma en que cada adulto afrontaba situaciones de estrés y a las influencias del estilo vincular de sus familias de origen.

Análisis del Sistema de Hipótesis.

En cuanto al sistema de hipótesis planteado al inicio de la terapia, es posible señalar que la bibliografía revisada permitió contrastar cada una de estas, sustentando las decisiones que se tomaron en términos interventivos.

A *nivel sistémico*, se observaron dificultades de diferenciación en la familia, lo cual se asoció a un funcionamiento caracterizado por límites difusos entre sus miembros, aglutinamiento y mecanismos de evitación emocional. Durante el proceso se corroboró que la migración del sistema familiar a Chile, junto con la decisión del hijo mayor de quedarse en su país de origen, intensificó dicho funcionamiento e interfirió la capacidad de Sonia y Cristián para visualizar a Pablo como un adolescente. Mirabent y Ricard (2012) señalan que es indispensable que quienes adoptan elaboren sus propias pérdidas para lograr acoger la historia de vida que todo/a hijo/a adoptivo/a trae consigo.

A *nivel vincular*, al contrastar las pautas relacionales establecidas por el sistema familiar con la teoría del apego, fue posible confirmar la hipótesis respecto a la configuración de un estilo de apego inseguro ambivalente en Pablo, observando en Sonia, quién mostraba una tendencia a entregar respuestas parentales incongruentes, puesto que por un lado demandaba la autonomía de su hijo a través de una alta exigencia académica, mientras que por otro tendía a infantilizarlo y desvalorizar sus espacios sociales. Las

inconsistencias en la satisfacción de las necesidades afectivas de Pablo, intensificaron sentimientos de ansiedad en éste, debido a las dificultades que los adultos presentaban para promover su regulación emocional. Según lo planteado por Fonagy (1995) la regulación emocional permite desarrollar habilidades para manejar el estrés y la tensión, las cuales al presentarse disminuidas en Pablo, favorecieron la aparición y mantención de síntomas psicosomáticos. Junto a lo anterior, tanto la madre como el padre adoptivo, no habían logrado integrar a la familia biológica en el relato de la historia de vida de Pablo, aspecto que según señala Roqueta (2015) es relevante para el desarrollo de los hijos/as adoptivos/as. En este sentido, ambos padres estaban suponiendo, tal y como plantea Jesús Palacios (2007 citado en González, 2008), que la vida de Pablo comenzó al momento de la adopción, experimentando además fantasías sobre el sufrimiento que podría ocasionar a su hijo conocer su historia de origen, manteniendo la creencia, como lo señala Berenstein (2014), de que al no hablar de la adopción le estarían evitando el dolor emocional. En relación al vínculo afectivo del adolescente con su hermano mayor, es posible señalar que al compartir la experiencia de ser hijos adoptivos (aunque de familias de origen diferentes), Sebastián fue capaz de comprender y sintonizar emocionalmente con Pablo, logrando éste último sentirse contenido y regulado por su hermano.

A *nivel individual*, Pablo se encontraba experimentando malestar emocional significativo al no lograr conocer su historia de origen y profundizar en su proceso de adopción, considerando que la búsqueda y conformación de una identidad es una tarea evolutiva propia de la adolescencia. Lo mencionado es congruente con lo señalado por Roqueta (2015) sobre la doble crisis que presentan los hijos/as adoptivos/as durante la adolescencia, encontrándose por un lado las tareas propias de dicha etapa, mientras que por otro lado, los conflictos asociados a su origen biológico. La priorización de las relaciones sociales por parte del adolescente, cobra relevancia a partir de la necesidad de diferenciarse de sus figuras parentales, encontrando en las interacciones con sus pares la posibilidad de explorar y favorecer el desarrollo de su propia personalidad (Morales y Olivari, 2011). Por otra parte, Hermosilla (2012), señala que en la adolescencia se genera un distanciamiento de la familia, debido a que en ésta ya no es posible satisfacer completamente las necesidades emergentes, es así como en el contacto social con sus pares, Pablo encontró la contención emocional necesaria para adaptarse a los cambios que enfrentaba, tanto por la etapa evolutiva por la que transitaba como por su llegada a Chile.

Análisis del Proceso Terapéutico

El proceso de intervención llevado a cabo con Pablo y su familia corresponde, según el Modelo Clínico Sistémico Vincular del Instituto Humaniza Santiago, a una terapia individual contextual, la cual “está orientado fundamentalmente a mejorar la capacidad de cuidado y contención de los niños, a través de estimular una mayor seguridad en el vínculo materno y paterno – filial” (Orellana, F. y Martín, A. 2016. pp.16), existiendo cuatro condiciones en la terapia llevada a cabo por Pablo y su familia, que sustentan la decisión de trabajar bajo dicho modelo. En primer lugar, existe por parte del adolescente consciencia de una dificultad personal asociada a su historia de vida; en segundo lugar, se encuentra la demanda de Pablo de un espacio individual en el cual pueda trabajar dicha dificultad; en tercer lugar, se observa apoyo por parte de Sonia y Cristián para efectuar un proceso terapéutico que favorezca el bienestar de su hijo; y por último, están presentes las

condiciones de protección suficientes para Pablo, logrando su padre y madre adoptiva tomar conciencia de la dificultad que posee tanto su hijo como ellos mismos, de abordar la historia previa a la adopción.

La co-construcción del motivo de consulta y los objetivos de la terapia, favorecieron que la familia se sintiera parte responsable del proceso iniciado, mientras que el ambiente predecible y estable permitió que éstos logaran experimentar sentimientos de confianza y seguridad, existiendo a lo largo de la terapia un clima emocional que propició progresivamente la profundización de las temáticas abordadas. La alianza terapéutica posibilitó la superación de los impasses que existieron durante el proceso, manteniendo el sistema consultante su adherencia y compromiso respecto a los acuerdos establecidos. La colaboración y participación activa del sistema familiar, facilitó el desarrollo de las sesiones de manera dinámica y acorde a las necesidades de cada miembro de la familia, sin perder de vista los objetivos. Todo lo mencionado anteriormente, se configuró como un factor relevante en la elaboración de experiencias pasadas, principalmente el vínculo terapéutico establecido con cada miembro de la familia, lo que según Lecannelier (2009) favorece a la reparación de daños anteriores.

Para organizar y dar foco al proceso terapéutico, se co-construyeron con Pablo y su familia, tanto el objetivo principal como los objetivos parciales, los cuales permitieron abordar las temáticas de forma progresiva, respetando los tiempos y las características de cada integrante del sistema consultante.

El objetivo general de la terapia se focalizó en *acompañar a Pablo en el proceso de construcción de su identidad, integrando su historia de origen y adopción de acuerdo a la etapa del ciclo vital en la que se encontraba*, a fin de dar respuestas a aquellas preguntas que eran difíciles de verbalizar, tanto por parte del adolescente como de su familia. La incorporación de las figuras parentales de Pablo al proceso terapéutico fue importante, considerando que, durante la adolescencia surge la necesidad paradójica de diferenciarse del grupo familiar y a la vez pertenecer a éste, lo cual responde a una tarea evolutiva que todo ser humano experimenta para la construcción de una identidad propia (Berenstein, 2014). Lo anterior, cobra relevancia a partir de lo señalado por Roqueta (2015) sobre la tarea que tienen los padres y madres en la construcción de la identidad de sus hijos, siendo éstos quienes deben introducir la información sobre sus orígenes y el proceso de adopción, ayudándolos a expresar sus vivencias emocionales respecto a dichas temáticas. De esta manera, la elaboración de la historia de vida, tuvo un impacto significativo en el adolescente, quien incrementó su sensación de seguridad y confianza, respondiendo positivamente a los espacios de autonomía otorgados por sus figuras parentales. Junto a lo anterior, Pablo fue capaz de resignificar los sentimientos de pérdida experimentados respecto al proceso de adopción, pudiendo asociar, tanto a su familia de origen como adoptiva, intenciones de amor, bienestar y cuidado. Por último, es importante señalar que Pablo logró fortalecer su capacidad de autorregulación emocional, la cual le permitió responder paulatinamente de manera más adaptativa a los cambios que fueron aconteciendo durante el proceso, observando al final de la terapia una remisión de los tics faciales y un descenso significativo de su tartamudez.

La principal estrategia terapéutica utilizada fue la elaboración de los relatos de los miembros de la familia, inicialmente sobre el proceso de adopción, para luego de manera progresiva incorporar elementos ligados a la historia de origen de Pablo, de la cual Sonia y Cristián poseían escasa información. En las sesiones, mediante técnicas tales como línea de tiempo, dibujos, fotografías y libro de vida, se buscó facilitar los diálogos en la familia, así como organizar los eventos más importantes, brindando un orden lógico y coherente a las narraciones que se elaboraron a partir de las inquietudes de Pablo.

El primer objetivo parcial se centró en *facilitar en el adolescente la expresión de pensamientos, sentimientos y acciones asociadas a su historia de origen y adopción, así como en relación a los cambios experimentados durante su desarrollo*. Lo anterior es congruente con lo planteado por Roqueta (2015), respecto a las dificultades que pueden tener las personas adoptadas para hacer conscientes y poner en palabras las inquietudes o preocupaciones sobre sus orígenes, así como, contactarse emocionalmente y mostrar interés en el abordaje de dichas temáticas. En el caso de Pablo, se implementaron estrategias terapéuticas de construcción de relatos sobre su mundo interno y experiencias de vida, utilizando para esto la aplicación de técnicas como cuentos, mapa de emociones, imaginación guiada, metáforas, entrevistas semi estructuradas y análisis de película.

El segundo objetivo parcial fue *sensibilizar a cada miembro de la familia respecto a la necesidad que Pablo posee de integrar su historia de origen y proceso de adopción*, a fin de que estos fueran capaces de empatizar y mentalizar sobre las necesidades que el adolescente presentaba. Al respecto, Mirabent y Ricard (2012) describen una doble crisis experimentada por los adolescentes adoptados, quienes además de los procesos propios de la etapa evolutiva, sienten la necesidad de entender su historia y aceptarse, así como integrar en su experiencia tanto a los padres biológicos como adoptivos. En este sentido, tanto en Sonia como en Cristián, se identificó un cambio en la forma de contar la historia de adopción, visualizándose un tránsito desde un relato anecdótico a uno elaborado, logrando incorporar elementos asociados al desarrollo evolutivo de Pablo. La profundización en la temática de adopción y la validación de las dudas que tenía el adolescente, permitió a la madre y el padre adoptivo sintonizar, mentalizar y contener emocionalmente a su hijo. La principal estrategia terapéutica asociada a dicho objetivo, fue la contextualización y actualización de los relatos familiares sobre la infancia y adolescencia de Sonia y Cristián, así como las vivencias asociadas al proceso de adopción de los hijos y las preguntas que Pablo no se atrevía a externalizar, para lo cual se utilizaron técnicas como el genograma familiar simbólico, metáforas (dibujo, imagen, palabra, películas, etc.), mapa de emociones, fotografías e imaginación guiada.

El tercer objetivo parcial surgió de la importancia de que Sonia y Cristián fueran capaces de *desplegar respuestas parentales coherentes con la etapa evolutiva e historia de vida de su hijo*. De acuerdo a lo planteado por Mirabent y Ricart (2012) respecto a la reactivación de sentimientos de soledad en los adolescentes adoptados producto de los cambios experimentados durante esta etapa (Cyrulnik 2001 citado en Mirabent y Ricart, 2012), es que los padres y madres se ven enfrentados a la necesidad de formarse en la temática de adopción, tal y como lo señala Roqueta (2015), a fin de acompañar a sus hijos/as en este proceso. Es así como los adultos fueron capaces de comprender que hablar sobre el origen y proceso de adopción no implica una amenaza a sus roles parentales y

marentales. En cuanto a los estilos de crianza, se observa que Sonia y Cristián lograron flexibilizar sus estrategias, respondiendo de manera oportuna a las necesidades afectivas de Pablo, asociadas tanto a su ciclo vital como a su proceso de adopción. Lo anterior, favoreció un cambio significativo en las pautas relacionales del sistema familiar; por un lado, los adultos han logrado incrementar su cohesión parental, mientras que por otro, han sido capaces de otorgar mayores espacios de autonomía a Pablo. La psicoeducación fue utilizada durante el proceso como una estrategia terapéutica para abordar con Sonia y Cristián aspectos asociados al desarrollo adolescente y necesidades propias de la adopción a través de técnicas como escultura familiar, el uso de metáforas (por ejemplo, la mochila y el caleidoscopio), tareas orientadas a la comunicación y la reedición de narrativas familiares.

DISCUSIÓN

La importancia del enfoque sistémico en el abordaje terapéutico, reside en su efectividad para trabajar de forma integral variables individuales, vinculares, transgeneracionales y contextuales, las que se encuentran a la base de los procesos relacionales. Focalizar las intervenciones a nivel vincular, permitieron comprender el funcionamiento familiar a partir de las interacciones entre los integrantes del sistema, posibilitando prácticas de crianza orientadas a un desarrollo evolutivo acorde a las necesidades y características de la familia.

El caso clínico permite concluir que las intervenciones terapéuticas efectuadas desde el enfoque sistémico vincular, promueven la flexibilidad de las estrategias y respuestas parentales y/o marentales, asociadas al desarrollo evolutivo y la experiencia de adopción. Mientras que la terapia individual contextual, permite respetar la demanda de un espacio propio en el cual exista libertad para expresarse, junto con validar la importancia del acompañamiento familiar. En este sentido, el rol del terapeuta es fundamental a la hora de generar las condiciones necesarias que permitan el desarrollo de la terapia, existiendo para esto prácticas que son transversales, como por ejemplo el encuadre, el cual favorece la adherencia a partir de la construcción de un ambiente predecible en el que todos los participantes se sientan respetados, escuchados, contenidos y validados emocionalmente, así como aquellas específicas a cada proceso terapéutico, las cuales se encuentran influenciadas por las características del sistema consultante, las temáticas a abordar, el motivo de consulta co-construido y los objetivos terapéuticos acordados.

Es posible señalar que para la construcción de la identidad de un adolescente adoptado, se destaca como práctica terapéutica el abordaje de la historia de origen y proceso de adopción, ya que sus narrativas contienen tanto implícita como explícitamente las creencias familiares, siendo relevante favorecer su exploración para luego efectuar procesos reflexivos que permitan cuestionarlas y modificarlas, iniciando de esta manera el trabajo de reelaboración de los relatos. Validar el origen es un aspecto central en adopción, ya que permite integrar a la familia biológica, la cual muchas veces es invisibilizada al no contar con información sobre esta, por tanto la participación de la familia adoptiva es crucial para completar los registros biográficos, aunque sea de modo especulativo. Asimismo, es fundamental indagar en las explicaciones que emergen sobre las razones que la familia biológica tuvo para entregar en adopción a un hijo/a, así como los motivos que

tuvo la familia adoptiva para asumir el cuidado de éste/a. Cuando existen relatos sobre la adopción asociados a una visión de abandono, es importante que los terapeutas favorezcan en la familia la flexibilización de sus creencias, orientándose hacia explicaciones que faciliten al adolescente y su familia reconciliarse con aquella parte de la historia. Lo mencionado, permite organizar la experiencia de quien ha sido adoptado y actualizar las narrativas familiares. Paralelamente, es relevante efectuar intervenciones dirigidas a potenciar las competencias parentales y/o marentales de quienes adoptan, ajustando expectativas para lograr comprender la individualidad de su hijo/a, a fin de que sean capaces de identificar y diferenciar las necesidades propias de la etapa evolutiva, de aquellas que derivan de la adopción.

En relación al rol del terapeuta y la función de acompañamiento que cumple en la terapia, es importante recalcar los beneficios que otorga una formación continua y especializada, en este caso respecto a la temática de adopción, la cual puede gestionarse mediante capacitaciones, cursos, supervisiones y asesorías, así como a través de revisiones bibliográficas actualizadas, contribuyendo estas a una mayor comprensión sobre el trabajo en adopción, ampliando las herramientas de intervención y fortaleciendo la toma de decisiones.

Respecto a los desafíos visualizados sobre las intervenciones terapéuticas en adopción, se observa escasa literatura actualizada sobre la temática desde el enfoque sistémico, contando principalmente con los planteamientos de los autores citados en el marco teórico, los cuales se han dedicado a estudiar y describir los procesos por los cuales atraviesan las personas adoptadas y sus familias. Esto es relevante considerando que, en la experiencia de ser adoptado y adoptar, el vínculo y los procesos relacionales como plantea Felipe Lecannelier (2002) surgen como un aspecto central a la hora de favorecer la reparación de daños anteriores en el niño, niña o adolescente, a partir de la vivencia de ser desarraigado de su familia de origen, muchas veces por vulneraciones graves en sus derechos, por tanto, el vínculo que se construya y la forma en que los integrantes del sistema familiar adoptivo aprendan a relacionarse, puede o no favorecer el desarrollo individual y familiar. En este sentido, también sería interesante desarrollar literatura asociada a las diferencias culturales respecto a la temática de adopción, así como en relación a la influencia de los aspectos transgeneracionales a la hora de enfrentarse a dicho proceso.

Por último, es relevante mencionar que actualmente la formación de pregrado en Chile no cuenta en sus mallas curriculares con ramos dirigidos a la temática de adopción, por tanto, las herramientas entregadas no son suficientes para afrontar los desafíos que implican dichas intervenciones, requiriendo de especializaciones que hasta la fecha son escasas. Durante los últimos años se observan esfuerzos por abordar esta realidad, principalmente desde el Servicio Nacional de Menores (SENAME), el cual de manera progresiva junto a diferentes colaboradores, han creado e incrementado la oferta programática, existiendo en la actualidad un Programa de Adopción, en el que se han desarrollado subáreas como, la evaluación de solicitantes y su preparación como familia adoptiva, búsqueda de orígenes, recepción y cuidado del niño y, apoyo y orientación a la familia de origen (SENAME, 2018). Pese a lo mencionado estos no cuentan con seguimiento terapéutico en las diferentes etapas del desarrollo de las personas adoptadas y

sus familias, quedando en evidencia que como país aún nos queda mucho por aprender y avanzar en lo que respecta a la experiencia de adopción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y a resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2009). Adopción y Familia. *Revista de la Fundación San José*. Volumen 2. pp. 34. Recuperado el 10 de abril de 2018 desde <http://www.fundacionsanjose.cl/inicio/wp-content/uploads/2015/10/revista-2.pdf>
- Berenstein, P. (2014). *La Adopción y el Vínculo Familiar: Construyendo Historia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Contreras L. & Gómez, E. (2019) *Manual Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2*. Fundación ideas para la infancia. Recuperado el 03 de Diciembre de 2019 desde https://academia.americaporlainfancia.com/pluginfile.php/92313/mod_resource/content/4/Manual-E2P-digital.pdf
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Kennedy, R., Mattoon, G., et al. (1995). Attachment, the reflective self and borderline states. En S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Eds.), *Attachment Theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives*. New York: Analytic Press.
- Garrido, M. & Fernández-Santos, I (1995): Adolescencia y familia. Págs. 157 a 224. En Espina, A. Pumar, B. y Garrido, M. Problemáticas familiares actuales y terapia familiar. Promolibro, Valencia.
- Gómez, E. & Muñoz, M. (2014) *Manual de la Escala de Parentalidad Positiva*. Fundación Ideas para la infancia. Recuperado el 09 de marzo de 2019 desde <http://www.observaderechos.cl/site/wp-content/uploads/2013/12/Manual-de-la-Escala-de-Parentalidad-Positiva.pdf>
- González, T. (2008). La Orientación Familiar y el Acompañamiento en los procesos de Adopción. *Revista Tendencias Pedagógicas* Volumen 13. Pp. 135 al 55. Madrid: Revistas UAM. Recuperado el 08 de abril de 2018 desde <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/1895/0>
- Hermosilla, M. (2012). Adopción y Familia. *Revista de la Fundación San José*. Volumen 8. pp. 15. Recuperado el 21 de agosto de 2018 desde <http://www.fundacionsanjose.cl/inicio/wp-content/uploads/2015/10/revista-2.pdf>
- Lecannelier, F. (2009). Adopción y Familia. *Revista de la Fundación San José*. Volumen 2. pp25 a 30. Recuperado el 10 de abril de 2018 desde <http://www.fundacionsanjose.cl/inicio/wp-content/uploads/2015/10/revista-2.pdf>
- Lecannelier, F. (2002). La entrevista de apego de niños Child Attachment Interview-Cai. *Revista Terapia Psicológica*, 20, 53-60.
- Mirabent, V. & Ricart, E. (2012). Adopción y Vínculo Familiar. Crianza, Escolaridad, y Adolescencia en la Adopción Internacional. Barcelona: Herder.
- Morales, G. y Olivari, C. (2011). *Psicoterapia de Niños, Niñas y Adolescentes: Una Mirada Sistémico/Relacional*. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Orellana, F. & Martin, A. (2016). El modelo clínico y preventivo del Instituto Humaniza Santiago: Terapia sistémica vincular centrada en la niña, el niño, el

adolescente y su familia. *Revista Clínica y Psicosocial: Vincularte*, Año 2, Nº 2. pp. 16-40. Recuperado el 03 de Diciembre de 2019 desde <https://www.humanizasantiago.cl/wp-content/uploads/2017/01/El-modelo-cl%C3%ADnico-y-preventivo-del-Instituto-Humaniza-Santiago-Terapia-sist%C3%A9mica-vincular-Orellana-y-Martin.-2016.pdf>

Palacios, J. (2009). La Adopción como Intervención y la Intervención en Adopción. *Revista Papeles del Psicólogo*. Volumen 30. pp. 53-62. Recuperado el 08 de abril de 2018 desde <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1656.pdf>

Palacios, J. (2007). Después de la Adopción. Necesidades y niveles de Apoyo. *Anuario de Psicología de la Facultad de la Universidad de Barcelona*. Volumen 38. pp. 181-198. Recuperado el 08 de abril de 2018 desde <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/74194/94358>

Santelices, P. (2009). Adopción y Familia. *Revista de la Fundación San José* volumen 2. pp25 a 30. Recuperado el 10 de abril de 2018 desde <http://www.fundacionsanjose.cl/inicio/wp-content/uploads/2015/10/revista-2.pdf>

Siredey, V. (2012). Adopción y Familia. *Revista de la Fundación San José*. Volumen 8. pp. 4 a 6. Recuperado el 21 de agosto de 2018 desde <http://www.fundacionsanjose.cl/inicio/wp-content/uploads/2015/10/revista-2.pdf>

Roqueta, M. (2015). *Fui adoptado ¿y que?: Una nueva mirada de la adopción desde un enfoque sistémico, comprensivo e integral*. Barcelona: Medici.

SENAME. *Qué es la adopción*. Recuperado el 05 de agosto de 2018 desde <http://www.sename.cl/web/que-es-la-adopcion/>