

Entornos terapéuticos en postadopción¹

Esther Grau y Rosa Mora
 CRIA (Centre per a la Infància i l'Adopció)
 info@criafamilia.org / www.criafamilia.org

resumen/abstract:

Muchos niños adoptados vivieron importantes carencias y situaciones traumáticas durante su primera infancia; tras la adopción presentan una evolución incierta influida no sólo por las propias vivencias en esa primera etapa, sino también por las condiciones que le envuelven y en las que crece después de la adopción. La experiencia en postadopción muestra el beneficio de algunos abordajes terapéuticos.

Many adopted children lived important deficiencies and traumatic situations during their first childhood; after the adoption they present an uncertain evolution influenced not only by the own experiences in that first stage, but also by the conditions that surround to them and in that they grow after the adoption. The experience in postadoption shows the benefit of some therapeutic approaches.

palabras clave/keywords:

Adopción, postadopción, atención psicológica, vinculación, reparación.

Adoption, postadoption, psychological advice, attachment, reparation.

Los niños que sufrieron maltrato durante su infancia presentan evoluciones dispares aun cuando posteriormente crezcan en un entorno protegido. Sus conductas son a menudo de difícil interpretación y requieren de la comprensión, por parte de los adultos, de los efectos y de la influencia de esos daños a corto, medio y largo plazo. Durante los últimos años hemos comprobado que la evolución personal de gran número de menores adoptados -cuyas primeras etapas de vida tuvieron lugar en circunstancias muy desfavorecidas y se hallaron repletas de daños- depende en buena medida de los recursos que se dispongan tras la adopción, y que esos recursos no siempre se corres-

ponden con las terapias convencionales. A través de la asistencia a un elevado número de familias hemos verificado que la magnitud y la duración de las consecuencias del maltrato dependen de factores diferentes, relacionados algunos con las características personales del niño y las condiciones del entorno en el que vivió antes de la adopción, y otros con las circunstancias y el entorno de su lugar de llegada, en especial la familia y la escuela. El proceso de reparación es lento y, en cualquier caso, solicita de la disposición adecuada por parte de los adultos de referencia. Pretendemos aquí reflejar algunas conclusiones a las que nos lleva el trabajo en postadopción, enfocadas

¹ Este artículo se realizó en el marco del proyecto de investigación *La adopción internacional: la integración familiar y social de los menores adoptados internacionalmente. Perspectivas interdisciplinarias y comparativas* (SEJ2006-15286/SO CI) financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

a procurar las condiciones que, desde esa experiencia, consideramos que mejor pueden ayudar a minimizar los efectos de los daños sufridos durante la primera infancia.

Los niños emocionalmente dañados –maltratados por *activa* y/o por *pasiva*, siguiendo la descripción de Barudy¹- sufrieron esos daños antes de la adopción, y con frecuencia sufren sus consecuencias después, aun hallándose en entornos estables y saludables. Los traumas experimentados durante los primeros años de vida dejan secuelas, la dimensión y la perdurabilidad de las cuales depende de variados factores: fragilidad/fortaleza personales, intensidad y persistencia del daño, y existencia o inexistencia de factores de protección, en lo referente a las condiciones en las que se hallaba el menor antes de la adopción. En relación con los factores concernientes a la postadopción, por otro lado, existen también condicionantes que influyen en la mayor o menor posibilidad de reparación, aspecto éste en el que pretendemos fijarnos aquí. La repetida y persistente vivencia en esas malas condiciones favorece la construcción de modelos de relación, consigo mismo y con el mundo, inseguros y desorganizados, basados en lógicas que pueden parecer poco comprensibles. Es habitual que el comportamiento del niño desoriente a sus adultos de referencia; su tolerancia a los límites y a las frustraciones, así como su aceptación de la relación afectuosa, son asumidos desde un umbral inestable y extraño; la búsqueda de atención puede ponerse de manifiesto a través de la agresión y de conductas vistosas, siendo sin embargo recibidos los leves

¹ Las interacciones activas se refieren a los comportamientos y discursos que implican el uso de la fuerza física, sexual y/o psicológica, que por su intensidad y frecuencia provocan daños en los niños... El maltrato pasivo corresponde a las situaciones de *negligencia o violencia por omisión* (Barudy, 2005).

acercamientos y las muestras de atención con alteración y rechazo. En algunos niños vemos descrito un auténtico Trastorno del vínculo mientras que en la mayoría de ellos aparecen síntomas de dicho trastorno.

Para llegar a los *entornos terapéuticos* que, desde nuestro punto de vista, ejercen una auténtica influencia reparadora, debemos remontarnos a los aspectos fundamentales en el crecimiento y la madurez de la evolución infantil, sin cuya atención y cuidado se ponen en marcha mecanismos de defensa que llevan a funcionamientos personales y relacionales adaptativos a la “vida perturbada”, y disfuncionales en las relaciones paterno-filiales posteriores. La comprensión minuciosa de los aspectos importantes que constituyen un entorno saludable y que permiten la maduración personal nos procurará esas claves sobre las que sostener el *contexto reparador*.

El bebé es un ser frágil e inmaduro, quien nace con ciertas competencias pero que necesita protección para su supervivencia. Aun cuando se le proporcionen los cuidados básicos y primarios, a falta de la función maternal/paternal de los adultos que, más allá de cubrir esas necesidades básicas, ofrezcan el alimento emocional, el bebé pequeño puede morir o crecer carenciado e incluso con desequilibrios emocionales y cognitivos importantes². Todos los bebés se

² Estudios recientes muestran cómo el desarrollo del cerebro depende directamente de las satisfacciones y de las necesidades cubiertas en el bebé. A falta de experiencias suficientemente satisfactorias, el cerebro libera grandes cantidades de hormonas como el cortisol cuyos niveles elevados afectan al crecimiento del cerebro. Los menores que sufrieron traumas y negligencia presentan zonas de menor actividad en el área del córtex prefrontal, la zona responsable de la empatía, la lógica, la comprensión causa-efecto y el razonamiento (traducción de las autoras) (Bombèr, L.M., *Inside I'm Hurting*). Si bien no creemos que se deban tomar estos datos de forma rigurosamente causal, sí pensamos que son a tener en cuenta, sobre todo para comprender mejor las conductas de los niños maltratados.

alteran y se desorganizan fácilmente ante pequeños movimientos, estímulos, incomodidades... El bebé que crece en condiciones adecuadas, vive en un entorno en el que los adultos parten implícitamente de la base de que esa agitación es natural a la inmadurez de aquella etapa evolutiva suponiendo que, con el desarrollo personal, el niño irá hallando vías de contención progresivamente más sofisticadas; esa idea implícita lleva a quienes hacen funciones parentales a procurar el cuidado que día a día contribuirá a la maduración. Es en la complejidad de ese proceso madurativo donde se halla el origen de múltiples aprendizajes posteriores, en la experiencia continuada de ser acompañado en la resolución de pequeños y cotidianos conflictos. Esa experiencia de creciente capacidad de contención permite al niño echar mano de las competencias personales progresivamente más maduras y complejas que, a su vez, a través de la comprobación permanentemente actualizada de la utilidad de esos recursos reforzará la confianza en la posibilidad de tolerar esperas y vacíos, lo cual contribuirá nuevamente en la maduración que posibilita generar nuevos recursos. Éste es un ciclo que se retroalimenta constantemente; el bebé desconsolado inspira en el adulto buscar formas para calmarle, para contenerle, y para reconducir el desasosiego; ese bebé crece construyendo unas bases de creencia básica en la confianza para la resolución posible, siendo éste un aprendizaje elemental que le permitirá desarrollar recursos personales útiles en posteriores situaciones de frustración y de conflicto presentes en todo tipo de aprendizajes. Las ansiedades y el malestar son “mentalizados”, pensados e incorporados a través de la interrelación con el adulto. “Creemos que lo más importante para el desarrollo de la autoorganiza-

ción mentalizada es que la exploración de los estados mentales del cuidador sensible capacita al niño para encontrar en su mente una imagen de sí mismo motivada por creencias, sentimientos e intenciones, en otras palabras, la mentalización. ...el apego seguro refuerza el desarrollo de la seguridad interior, la autovaloración, y la autonomía“ (Fonagy y Target, 1997).

Los menores adoptados raramente son acogidos por la familia en etapas muy tempranas de su desarrollo –sobre todo cuando nos referimos a los niños adoptados por vía internacional- siendo lo más habitual que su edad sea como mínimo de dos años. Lo que ha ocurrido en esos años previos ha sido determinante en el bebé, en su construcción del mundo, interno y externo. Al carecer de esas figuras parentales/significativas que hagan esa labor de contención, el niño, todavía inmaduro para desenvolverse en soledad, desarrolla mecanismos para hacer frente a los innumerables conflictos y dificultades de la vida cotidiana; al no poder depositar en el adulto las angustias producidas por las necesidades incubiertas, se ve abocado a mecanismos de escisión y de autoconsuelo edificando una imagen del mundo como un lugar hostil del que defenderse o protegerse. Lejos de afianzarse en relaciones consistentes, el niño gravemente carenciado echa mano de esos mecanismos y crece experimentando modelos de apego inseguros.

Volviendo a las respuestas del adulto, esa actitud espontánea de protección y calma que instintivamente se nos despierta ante el bebé, pierde espontaneidad cuando nos hallamos ante un niño, ya no bebé, que –implícitamente- consideramos provisto de un bagaje personal que le permita autoabastecerse a través de algunas competencias bá-

sicas para calmarse. Ahí, emplazados a la relación con un niño que ya muestra ciertas habilidades, esa espontaneidad disminuye, nos rechinan las conductas de demanda primarias “a lo bebé”, y nos colocamos en otra tesitura más cercana a lo racional –*¿qué es lo adecuado a hacer en este caso?*-. Aquello que sin plantearnos actuamos cuando tácitamente consideramos que “toca” por edad, nos obliga a un esfuerzo de comprensión e interpretación permanentes más adelante. Ante las conductas disruptivas que algunos niños presentan cuando se sienten perdidos (y ese sentimiento de pérdida puede despertarse en ellos frente a una dificultad mínima, a un pequeño conflicto, a la constante necesidad de relación, al aburrimiento, o a tantas situaciones cotidianas), nos sentimos desorientados y, a veces, impotentes. Esas conductas de reclamo “fuera de lugar” informan de la utilización de recursos propios descontextualizados –quizás útiles, en otros tiempos de su biografía, para subsistir-, y de la falta de recursos propios para hacer frente al vacío y encontrar de motu propio elementos que ayuden a conectarse a buenas experiencias que sirvan de asidero para ir de una actividad a otra, para transitar de la incomodidad a la búsqueda de la comodidad, de la dificultad al reclamo de ayuda, del conflicto al intento de solución, de la pérdida de interés a la remotivación, etc. Los múltiples momentos cotidianos en los que ponemos en marcha, casi siempre sin darnos cuenta, recursos para evolucionar del vacío momentáneo a la satisfacción, son soportados -con más o menos éxito- gracias a las creencias básicas construidas desde el nacimiento en las cuales nos sustentamos: nuestra confianza, capacidad y aptitud para conectarnos de nuevo a buenas experiencias. Eso nos hace posible la espera y, más aún, nos ayuda a

promover esas buenas experiencias. En los niños largamente desatendidos existen pocos referentes internos seguros donde agarrarse, y parece no existir la habilidad para servirse de ellos en esos momentos de gran alteración, mostrándose hipersensibles a las situaciones de pérdida. La restauración de esa *zona emocional* es un proceso largo y muy delicado, no obedece a edades y obliga a construir un *entorno* adecuado a esas necesidades. La ausencia o escasez de la persistente función parental de empatía hacia el desasosiego -necesaria en la primera infancia- ejerce una influencia apreciable en la construcción de la imagen del mundo y de las relaciones. Esas creencias básicas, si no pudieron ser modificadas, sitúan al niño enfrentándolo a un mundo presidido por la hostilidad y dominado por ansiedades catastróficas; las respuestas defensivas no hacen más, entonces, que confirmar la expectativa (cualquier respuesta inesperada, contradictoria, incomprensible, al estar asociada al miedo y al desamparo, es vivida como amenazante y desencadena reacciones defensivas que, probablemente, sean interpretadas por el entorno como agresiones, generando respuestas que confirmarán el modelo del mundo)³. La negligencia impide el desarrollo de suficientes recursos para crear espacios mentales útiles a la elaboración de pérdidas y vacíos, y del aprendizaje de la secuencia daño-reparación. Las relaciones significativas, los

³ “La situación inextricable más frecuente en las familias adoptivas y suplentes es que, cuando aparecen los problemas, los padres hacen inmensos esfuerzos para establecer un contacto afectivo aumentando la intimidad, entre otras razones porque la “intimidad mutua” es el sello de una paternidad/maternidad exitosa y el hecho de no lograrlo debe entonces, por supuesto, significar “incompetencia”. Esta idea es tan común como errónea. ...comprender que el niño tiene un problema de intimidad que se agravará con un ataque directo de sus mecanismos protectores de defensa”. (Rygaard, 2008).

aprendizajes, los retos personales, conviven con el conflicto, y el conflicto lleva implícitas esperas, incertidumbre, miedo y también sensación de soledad. El malestar, la irritación y el desconsuelo que se generan en la vida cotidiana no son mentalizados si no que son actuados y se visualizan a través de conductas desorganizadas. “Un primer acercamiento a la descripción de esta patología consiste en afirmar que hay una deficiente diferenciación entre la representación de la realidad externa y la de la interna ... se ven expuestas a sensaciones tan intensas y terroríficas que no pueden ser “pensadas”. (San Miguel, 2008). Cuando la experiencia de cuidado y de contención ha quedado interrumpida, ha sido insuficiente o ha convivido con el dolor, el espacio mental-emocional que habilita para hacer frente a las situaciones que comportan frustración se halla en malas condiciones y requiere de la reparación posterior. Esa reparación es una tarea delicada y procesual, y demanda gran implicación por parte de todos (Grau y Mora, 2005).

Una vez adoptado, el niño nos presenta su modelo relacional y su construcción del mundo; en lugar de la fragilidad —existente en el trasfondo de la conducta explícita— vemos autosuficiencia, inquietud y movimiento, agresión y oposicionismo. La aparatosidad e insistencia de esas conductas arraigadas despiertan, a menudo, respuestas que se corresponden más con lo aparente que con la necesidad subyacente, lo cual no hace más que perseverar en esos modelos relacionales inseguros. El riesgo de que eso ocurra es, atendiendo a las demandas en postadopción, grande.

Esas demandas han sufrido un incremento importante a lo largo de los últimos años, y cambios substanciales. El tiempo ha puesto

de manifiesto que muchos menores adoptados, aun habiendo realizado una buena evolución en muchos aspectos personales, siguen presentando tras los años dificultades en cuya base hallamos la precaria construcción personal de esas funciones básicas que deberían sustentar aprendizajes progresivamente más complejos. En los niños pequeños se presentan básicamente en el ámbito relacional, y llegan a consulta a través de la agotada vivencia de padres que, habiendo probado todos los “medios educativos”, acaban por dudar sobre su posibilidad de influencia en el cambio. Más adelante se añade la seria preocupación por parte de maestros y psicopedagogos, quienes vienen observando repetidas dificultades en esos niños, tanto en los ámbitos conductual y relacional, como en la adquisición de aprendizajes. Se trata entonces de consultas sobre niños muy inquietos, con importantes problemas de atención, a menudo agresivos, y que aún pudiendo lograr la mecánica de los aprendizajes, se encallan en los conceptos abstractos y van acumulando lagunas en la capacidad simbólica.

La propuesta terapéutica que diseñamos parte, como hemos referido, de la repetida comprobación de que esos menores arrastran funcionamientos que, de un modo u otro, dan a conocer su incapacidad para lidiar con el conflicto y con la pérdida, habiendo constatado a la vez que la experiencia de vida normalizada, posterior a la adopción, es con frecuencia insuficiente para la reparación del daño personal, así como la poca eficacia, en muchos de esos casos, de las psicoterapias convencionales. Hemos verificado, sin embargo, que la disposición de algunas condiciones ambientales que incluyan como prioridad la comprensión profunda del funcionamiento personal del

niño por parte de “sus” adultos, influye en el genuino proceso de maduración. Cuando los adultos significativos se sitúan en la “órbita emocional” del niño desabastecido de recursos para hacer frente a la espera y al vacío, para gestionar el conflicto y para contener los sentimientos que se despiertan ante las frustraciones, el miedo o el dolor, empatizando con ese mundo interno, pueden crear las condiciones que faciliten la construcción de nuevos y distintos funcionamientos personales, teniendo siempre presente que la reparación de esas “zonas dañadas” es lenta y delicada. Rygaard explica su *Terapia ambiental* de forma pormenorizada (*El niño abandonado*, Gedisa 2008) haciendo hincapié en la necesidad de ese continuo y generalizado medio terapéutico⁴. Las condiciones deberían crearse “a la carta” para cada niño, pues ningún proceso es igual; no obstante, cabe hacer algunas consideraciones generales:

- Muchos padres necesitan, además de una adecuada y larga preparación previa a la adopción que les empape de las consecuencias de una infancia en malas condiciones –información imprescindible a toda familia adoptiva-, el acompañamiento posterior por parte de especialistas que les ayuden a interpretar qué les “dice” su hijo con sus conductas. No siempre es evidente esa

⁴ “En la terapia ambiental, lo ideal es que todo estímulo que el niño recibe sea filtrado, centrado y reformulado por el terapeuta, para convertirlo en algo que el niño pueda entender y gestionar, exactamente como la madre, que establece una membrana protectora para su relación con el bebé” (Rygaard, 2008). Si bien el autor se centra en los niños con Trastorno de apego, y aquí nos referimos a problemáticas cercanas a dicho trastorno, nos parece fundamental esa función de acompañante “intérprete” que él personifica en el terapeuta y que desde nuestro punto de vista es factible diversificar en los adultos de referencia del niño, siempre que el terapeuta pueda asesorar y ayudar a comprender.

lectura y, sin desearlo, pueden incurrir en interpretaciones erróneas que mantengan o agraven la dinámica familiar.

- Es fundamental dar tiempo para la construcción del vínculo entre padres e hijo antes de su incorporación al ámbito escolar. Ningún bebé está preparado para resolver cotidianamente las múltiples situaciones que tienen lugar en ese contexto, pues todavía necesita, principalmente, al adulto de referencia que le conoce, que está afectivamente vinculado y que, por lo tanto, da respuesta a sus necesidades moviéndose en su registro personal. El niño adoptado, en la gran mayoría de casos, careció de ese contexto lo cual le sitúa en etapas evolutivas anteriores. Cuando la entrada a la guardería o a la escuela tiene lugar a los pocos meses tras la adopción, no sólo se corre el riesgo de interrumpir ese proceso madurativo iniciado poco antes, si no que se pierde un precioso “tiempo sensible” a la incorporación de funciones básicas que, más adelante, serán por un lado muy necesarias y por otro más difíciles de instaurar. El niño adoptado a los pocos años necesita, cual bebé, de esa relación de exclusividad que le facilite ganar, a su ritmo y según sus posibilidades, la confianza que le permitirá introyectar esas bases.
- Cuando es un buen momento para comenzar la escolaridad, es aconsejable pensar en el tipo de centro y en el nivel más adecuados para el niño; el curso que le corresponde por edad cronológica no siempre es el que le corresponde por madurez. Nuevamente debemos remitirnos a las particularidades de ese niño y procurarle el grado de exigencia

y de dificultad para los que está realmente preparado. El contexto escolar está lleno de exigencias y de límites que el niño con dificultades para soportar las frustraciones vive a menudo de forma estresante. La comprensión, por otro lado, por parte de los maestros, de ese funcionamiento personal es básica para que en el día a día la actitud de acompañamiento y adecuación a las necesidades particulares sea una prioridad.

- Disponer de apoyos adicionales es altamente recomendable. En la base de la ayuda al niño se halla la comprensión que sus adultos de referencia tienen de lo que a él le ocurre. Cuando padres y maestros entienden que tras las conductas incómodas y reclamantes “a gritos y a golpes” se halla la necesidad extrema de atención y de soporte, las respuestas a esas conductas se adecuan a esa necesidad de fondo, y el niño va experimentando modelos de relación basados en la actitud de “hacerse cargo” por parte del adulto. Es frecuente, por ejemplo, que el niño en este sentido inmaduro se comporte interrumpiendo constantemente en clase, molestando al de al lado, moviéndose todo el rato, o actuando con brusquedad y rechazo. Esa forma de hacer puede inspirar fácilmente el castigo y la riña por parte de maestros, o la pelea con los compañeros. Si los adultos ofrecen, en su lugar, contacto y atención entendidos como el camino para que él pueda ir adquiriendo sus propias formas de contención, le otorgamos elementos que ayudan al desarrollo de esos recursos. No se trata de plegarse a cualquier exabrupto o de hacer oídos sordos, consiste en “leer” esa conducta desde la necesidad del otro y la auténtica imposibilidad para hallar modos más evolucionados y “soportables”. Es muy posible que para proporcionar esas condiciones en la escuela, sea necesaria la presencia de un adulto adicional en el aula y en el patio, alguien que conozca de cerca el grado de tolerancia de ese niño: las situaciones que le alteran, los momentos de vacío que no soporta y los cambios que le pillan desprevenido, y que pueda hacer de intérprete y de guía con él. En el presente no es nada fácil disponer de esas condiciones, pero debemos afirmar que serían las idóneas. Asimismo, el asesoramiento por parte de especialistas al claustro de profesores sobre la génesis de los comportamientos de difícil reconducción y sobre las dificultades de aprendizaje, así como sobre los recursos útiles a poner en marcha, constituye un importante mecanismo de apoyo y de prevención.
- Los niños adoptados, sobre todo los menores adoptados por vía internacional, suelen requerir asistencia de especialistas diversos –médicos, logopeda, psicólogo, terapeuta de integración sensorial, etc.- quienes, a veces, realizan su trabajo aisladamente, cada uno desde su parcela profesional y explicándose tanto los logros y los avances como los escollos y las dificultades desde su mirada particular. Ese funcionamiento desorienta a la familia y, en algunas ocasiones, desencadena la interrupción de ayudas de forma prematura. Creemos que la comunicación entre todos los agentes que participan es muy conveniente, y la experiencia nos dice que las reuniones periódicas aportando

la comprensión de cada uno contribuye a la mejoría. Para ello, el hecho de que exista un referente que acompaña a la familia pudiendo “guiar” y priorizar a medida las intervenciones, al tiempo que contener las ansiedades que en los padres puedan generar la espera, la impaciencia por no ver resultados a corto plazo o la incomprensión sobre la utilidad de ciertos tratamientos, es central. La figura del “psicólogo de cabecera” que esté avezado en el campo de la adopción y que conozca de cerca las consecuencias del maltrato infantil, nos parece una buena idea para realizar esa función aglutinadora y de acompañamiento. Al tener una visión holística –la familia, los maestros y los demás especialistas-, y contacto periódico con todos los participantes, ese referente puede coordinar la red pensada y establecida para disponer ese *entorno terapéutico* basado entonces en la comprensión común.

Siguiendo en este último sentido, cabe mencionar que a nuestro servicio postadoptivo llega un creciente número de familias que realizaron sucesivas terapias individuales o de familia a lo largo del tiempo. Si bien estas intervenciones, llevadas a cabo por especialistas en el tema, suelen dar buenos resultados cuando tienen lugar en el momento oportuno –es decir cuando el niño y la familia están emocionalmente preparados para gestionar los conflictos-, comprobamos a menudo que en postadopción el tratamiento psicológico en consulta, sin una previa preparación del *entorno terapéutico* –familia y escuela-, corre el riesgo de resultar poco exitoso, y en algunos casos incluso poco indicado. Como se ha mencionado, muchos niños que llegan

a la adopción sufrieron daños que dejaron lesiones emocionales graves; la reparación de esos daños es muy lenta y requiere de intervenciones diversas encaminadas a la madurez personal. El trabajo inicial con los padres y con la escuela es con frecuencia el medio que prepara ese terreno para que, en su momento, se puedan aprovechar posteriores recursos terapéuticos. La insistencia en contribuir a la creación del *entorno terapéutico*, en los casos a los que nos referimos, surge de la experiencia de años de trabajo en postadopción, durante los cuales se clarifican algunas cuestiones que, con la perspectiva del tiempo, van resultando claves para la buena evolución de los niños que sufrieron durante su primera infancia.

Bibliografía

- Barudy, J. (2005) *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Bombèr, LM (2007) *Inside I'm Hurting. Practical Strategies for supporting children with attachment difficulties in schools*. London: Worth Publishing.
- Fonagy, P y Target, M (1997) Attachment and reflective function: Their role in self-organization *Development and Psychopathology*, 9 (4), 679-70.
- Grau, E. Mora, R. *Vicisitudes en la vinculación entre padres e hijos en adopción internacional*. Revista de Psicoteràpia. N° 62, 2º trimestre 2005, 103-117.
- Rygaard, NP (2008) *El niño abandonado. Guía para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Gedisa.
- San Miguel, MT (2008) Regulación emocional, mentalización y constitución del sí-mismo *Aperturas psicoanalíticas*, 29.

Fecha de recepción: 14/09/2009
Fecha de aceptación: 18/01/2010