

VI Congreso Internacional AFIN Nuevas miradas a la adopción en/como riesgo

Coincidiendo con la finalización del proyecto de I+D *Adopción Internacional y Nacional: Familia, educación y pertenencia: perspectivas interdisciplinarias y comparativas* (CSO2009- 14763-C03-01-subprograma SOCI, Ministerio de Economía y Competitividad, 2010-2012), y con la certeza de que los resultados de las investigaciones deben ser trasladados no solo a quienes tienen la responsabilidad de definir políticas públicas sino también a las usuarias y usuarios finales y al público en general, el Grupo Afin celebró su VI Congreso Internacional los días 23 y 24 de noviembre en Valladolid. Con esa celebración también se inició un nuevo proyecto I+D, *Adoptions and fosterages in Spain: tracing challenges, opportunities and problems in the social and family lives of children and adolescents* (CSO2012-39593-C02-00, Ministerio de Economía y Competitividad, 2013-2015).

Por primera vez el Grupo tuvo la oportunidad de realizar su congreso anual fuera de su ambi-

to habitual de trabajo gracias a la voluntad, esfuerzo, trabajo y excelente disposición de [Arfacyl](#), a quienes desde aquí queremos reiterar nuestro más sincero agradecimiento.

Las sesiones del congreso examinaron desde una perspectiva crítica y multidisciplinar diversos aspectos relacionados con la adopción como "Orígenes, raza, etnicidad", "Con(vivir) con SAF", "TDA: ¿déficit o falta de atención?", "Gestación subrogada: ¿entre la reproducción biológica y la asistida?", "Afrontando el después en las adopciones 'irregulares'", "Repensando las rupturas y las crisis", y "Reencuentros y atracción sexual genética", entre otros. En esta Newsletter se reseñan brevemente, ya que la mayor parte de ellas darán lugar a una publicación AFIN en los próximos meses y, además, se pueden consultar las grabaciones en vídeo a través de los enlaces incluidos en esta publicación.

Dirección Newsletter:

Esther Grau, Diana Marre, Nadja Monnet y Beatriz San Román

Contenidos de este número:

Equipo AFIN

Traducción:

Bruna Álvarez y Victòria Badia

Difusión:

Maria Galizia

Suscripción y contacto:

gr.afin@uab.cat

ISSN: 2013-2956

Afin
Research Group

UAB
Universitat Autònoma de Barcelona

Con el apoyo de



I. Raza, orígenes, etnicidad

La primera sesión del congreso, titulada "Raza, etnicidad y orígenes" y dedicada a las adopciones transraciales, se inició con una presentación a cargo de Beatriz San Román, miembro de AFIN y del Departamento de Psicología Social de la Universidad Autónoma de Barcelona, en la que se expusieron someramente algunos de los resultados de investigación del grupo AFIN en torno al tema. Tanto Diana Marre como la misma Beatriz San Román han llevado a cabo investigaciones cualitativas sobre cómo la raza y la etnicidad son negociadas en el seno de las familias que han adoptado transracionalmente.

En España, como en otros países europeos, la utilización del término "raza" aplicado a la especie humana ha sido reemplazada progresivamente por el de "etnia" o "cultura". Este bien-intencionado giro terminológico –que busca distanciarse de una concepción racista que jerarquiza los grupos hu-



manos en función de ciertos rasgos fenotípicos– resulta, no obstante, problemático. De una parte, parece asumir que determinados rasgos biológicos se corresponden necesariamente con ciertas características culturales o étnicas; de otra, dificulta entender los efectos que tiene en la vida de las personas el que se las adscriba a un grupo u otro en función de sus rasgos físicos. Si bien los estudios sobre genética han

demostrado que la clasificación de las personas en razas no tiene un correlato empírico, ello no impide que esa categorización siga presente en el espacio social y que a las diferentes categorías se les atribuyan significados sociales.

Como ha señalado Marre en diferentes publicaciones, la difuminación de la frontera entre lo biológico y lo cultural hace que con frecuencia se asuma que los niños y niñas adoptados son portadores de la cultura del grupo étnico o del país en que nacieron, aun cuando la adopción tuviera lugar a edades muy tempranas, como si mantuvieran con ella una conexión genética. La investigación de San Román con personas adultas adoptadas transracionalmente pone de manifiesto, de una parte, que el hecho de ser socializadas en la cultura (blanca) de sus familias adoptivas, no impide que los incidentes de racialización sean parte de su vida cotidiana; de otra, que en un contexto donde la familia y la nación se viven

como ámbitos de pertenencia exclusiva, la socialización en una cultura (la de la familia adoptiva) al tiempo que se poseen unos rasgos físicos que las relacionan con otra (la del lugar de origen) se vive a veces como una contradicción desde la que no es fácil construirse. Algunas personas adoptadas tratan de reconciliar ambas cuestiones y construirse desde la hibridad; otras consideran que nada tienen que ver con las comunidades donde nacieron.

Katrien de Graeve, doctora en Ciencias Comparativas de la Cultura por la Universidad de Ghent (Bélgica), presentó los resultados de su tesis doctoral titulada "Making Families: Parenting and Belonging in Transnational Adoption in Flanders" ("Haciendo Familias: Crianza y Pertenencia en la Adopción Transnacional en Flandes"). De Graeve señaló que la "m/paternidad intensiva", en tanto que una forma particular de entender la crianza en la que la opinión de las personas expertas tiene un papel fundamental, se ha

convertido en una justificación de la adopción internacional.

Los saberes expertos conforman también la comprensión de las familias adoptivas y las personas adoptadas, que son consideradas como sujetos que necesitan intervención puesto que, a diferencia de lo que ocurre en las familias "naturales", no pueden autogestionarse. También analizó el "trabajo de identidad" que realizan las familias flamencas que han adoptado en Etiopía, y el modo en que tratan de "empoderar" culturalmente a sus hijos e hijas a través de los encuentros lúdico-solidarios que organizan. En este sentido, subrayó la aparente contradicción entre, por un lado, lo que parecen ser formas alternativas de conceptualizar la identidad frente a las representaciones excluyentes, asumiendo "los orígenes" como parte de la identidad de las personas adoptadas; y, por otro, la idea esencialista de que determinados rasgos físicos son signos inequívocos de no-pertenencia



al lugar donde los adoptados y adoptadas han desarrollado la mayor parte de sus vidas. Para finalizar, concluyó que este tipo de "trabajo identitario" está centrado en las potenciales dificultades individuales de los adoptados y adoptadas, pero deja al margen la consideración de los aspectos sociales, las desigualdades y el racismo.

Gina Bacon, nacida en Corea y adoptada por una familia estadounidense, habló de su experiencia personal, de lo que ella llamó "mi vida como un Twinkie". Un Twinkie es una pieza de bollería industrial similar a los que en España se comercializaban hace unos

años con el nombre de Bucaneros: un pequeño bizcocho de color amarillo relleno de nata. Con esta imagen, Bacon ponía de manifiesto como, a pesar de que sus rasgos externos la identifican como "asiática", su forma de pensar y su cultura son las que ha absorbido como hija de una familia blanca norteamericana.

Educada en una cultura que, según sus palabras, promueve la igualdad y el individualismo, se siente completamente ajena al estereotipo de mujer asiática exótica y sumisa o a las expectativas que su apariencia física despierta en mucha gente. "Mi apariencia es demasiado asiática para ser 'blanca'... pero no puedo actuar tan 'amarilla' como para ser asiática". En su opinión, cada persona es un "ser cultural" del lugar donde creció y, aunque respeta y comprende a aquellas personas adoptadas que abrazan su cultura de origen, se niega a aceptar que alguien pueda sentirse culpable por no asumir una cultura distinta a aquella en la que creció.

Con humor y sensibilidad, Bacon conmovió al público asistente en su explicación de su "viaje de identidad", con el que llegó a la conclusión de que es esa combinación entre un exterior "amarillo" y un interior "blanco" lo que hace de ella un ser único. Un viaje que nos relatará en la próxima Newsletter AFIN.

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

II. TDA-H: ¿déficit o falta de atención?

La Dra. López antropóloga y miembro de AFIN presentó un estado de la cuestión sobre el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H) como introducción a la mesa, utilizando datos que son fruto del trabajo realizado por las Dras. Neus Abrines y Natalia Barcons, también miembros del grupo AFIN. Dichos trabajos han dado lugar a una tesis doctoral sobre TDA-H y a diferentes publicaciones, que se pueden consultar en la [página web del grupo](#).

La presencia del TDA-H oscila entre el 4 y el 12% en población en etapa escolar (6 a 18 años). Los síntomas pueden persistir en la vida adulta con una prevalencia estimada del 4%. El TDA-H es un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas y signos, y su diagnóstico requiere que se de la suma de algunos de ellos. No existe una prueba diagnóstica clara y que cuente con el acuerdo de la comunidad científica, ni tampoco existen tratamientos farmacológicos ni psicológicos aceptados de forma general. Es evidente que es un trastorno con muchos interrogantes.

El Dr. Jordi Artigue, psicólogo y psicoterapeuta del Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de San Martín Sur (del Instituto Catalán de la Salud de Barcelona) inició su intervención señalando que el TDA-H se entiende de forma diferente según el modelo teórico que se utilice en salud mental. Desde el modelo del neurodesarrollo (o biológico) se entiende que existen disfunciones cerebrales que ocasionan dicho

trastorno. Desde el modelo cognitivo-conductual se entiende que son alteraciones de la conducta provocadas por estresores del entorno o ambientales. Desde el modelo relacional (o psicodinámico) se entiende que son síntomas de alteraciones en la maduración emocional del niño.

En cuanto al tratamiento, aunque todos los autores coinciden en que el primer paso es el abordaje psicológico –con los niños y niñas y sus familias– y el segundo el planteamiento del tratamiento con psicofármacos, este orden no siempre se sigue, utilizándose con demasiada frecuencia el tratamiento farmacológico de manera preferente y aislada.

El Dr. José Luis Pedreira, psiquiatra y psicoterapeuta del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, hizo una revisión histórica del trastorno, indicando que los síntomas se conocen desde 1908 y que, en la actualidad, se les ha puesto el nombre o diagnóstico de TDA-H. Dado que no existe ninguna

prueba específica de diagnóstico de TDA-H y los síntomas son inespecíficos, el diagnóstico debería ser hecho por un/a especialista en conductas infantiles.

También reflexionó sobre la sobrerepresentación en los estudios sobre TDA-H en niños adoptados, señalando que los síntomas derivados de la institucionalización precoz pueden confundirse con los del TDA-H.

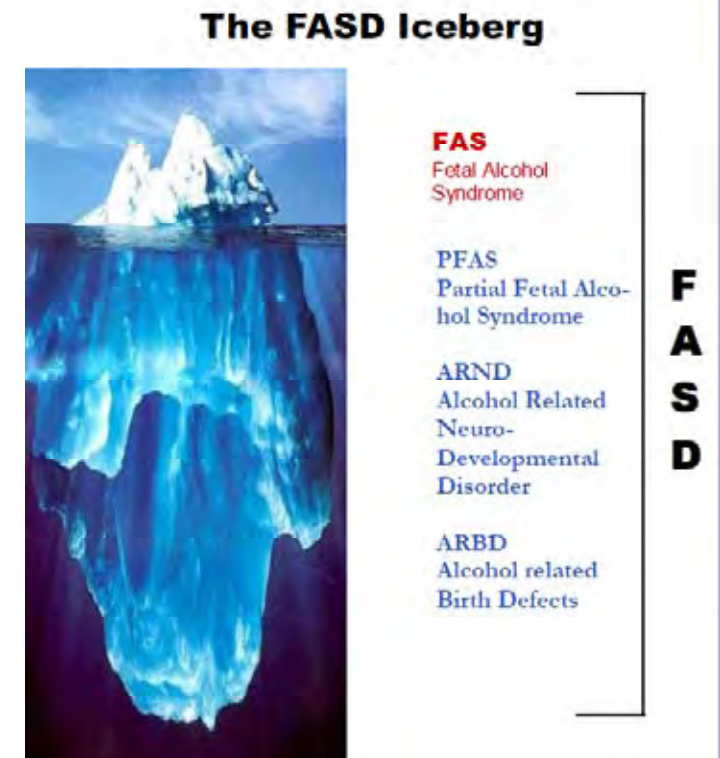
[Enlace a los videos de esta sesión: Parte 1 y Parte 2](#)

III. (Con)vivir con SAF (Síndrome Alcohólico Fetal)

La mesa redonda sobre el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) se inició con la intervención de la Dra. Natalia Barcons, psicóloga e investigadora del grupo AFIN, quién presentó los resultados obtenidos en distintas investigaciones realizadas en colaboración con el Servicio de Pediatría del Hospital Univer-

sitario Sant Joan de Déu en las cuales participaron 240 familias.

Dichas investigaciones pusieron de relieve que, en general, los niños y niñas que provienen de países de Europa del Este suelen presentar más dificultades de adaptación que los no adoptados y que los adoptados en otros países.





Estos resultados, que confirman los obtenidos en prestigiosos trabajos de investigación internacionales, han motivado el inicio de una investigación sobre Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal en niños y niñas procedentes de Europa del Este en enero de 2013

por parte del grupo de investigación AFIN, en colaboración con el Servicio de Pediatría del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. Esta investigación está abierta a familias con niños/as adoptados/as en Europa del Este, por lo que quienes quieran colaborar o ampliar información sobre el estudio pueden contactar con Natàlia Barcons (nataliabarcons@gmail.com).

La mesa redonda contó con la participación del Dr. Magnus Landgren, del Departamento de Neurodesarrollo Pediátrico del Skaraborg Hospital, Skövde, de Suecia; y del Dr. Oriol Vall, Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital del Mar, profesor de Pediatría de la Universidad Autónoma de Barcelona y Responsable del Grupo de Investigación en Infancia y Entorno del Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona.

El Dr. Vall explicó la investigación que está desarrollando su grupo de investigación consistente en, por una parte, buscar marcadores analíticos que puedan orientar sobre si determi-

nados problemas están o no relacionados con el consumo de alcohol por parte de la madre durante el embarazo; y, por otra, determinar qué grado de daño sobre el feto es posible medir con la finalidad de aplicar intervenciones terapéuticas.

Una investigación precedente del equipo del Dr. Vall, en la que se analizaron 353 muestras de meconio –es decir, de la primera deposición de los y las bebés recién nacidos– en el Hospital del Mar de Barcelona, apuntó que en un 45% de los casos se había dado un consumo de alcohol considerable durante la gestación, un porcentaje mucho mayor del que se obtiene cuando se les pregunta a las madres directamente o a través de un cuestionario sobre hábitos durante el embarazo. El equipo de investigación del Dr. Vall se ha fijado como objetivo obtener biomarcadores, es decir marcadores biológicos –detectables mediante una analítica o prueba similar–, que permitan detectar el consumo de al-

cohol durante el embarazo, con objeto de prever los efectos del mismo sobre el Sistema Nervioso Central del feto y diseñar las intervenciones adecuadas a partir del nacimiento de la persona afectada.

A continuación el Dr. Landgren inició su intervención explicando los efectos del alcohol durante la etapa de formación del feto, que se relacionan con dificultades posteriores como el retraso mental, el Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad, los trastornos del sueño y la depresión. El consumo de alcohol durante el embarazo afecta la formación de las células nerviosas. El grado de afectación depende del patrón de consumo de alcohol, de la frecuencia y cantidad de consumo, del estado de salud de la madre y de la constitución genética.

En la investigación realizada por su equipo con 76 niños y niñas adoptados procedentes de países de Europa del Este, el 22% presentaba malformaciones, el 48% había nacido con bajo

peso y, pasados 5 años desde la adopción, el 46% tenía algún tipo de diagnóstico de neurodesarrollo. De ellos, el 54% tenía déficits cognitivos, el 51% estaba diagnosticado de Trastorno por Déficit de atención con Hiperactividad, el 30% de Síndrome Alcohólico Fetal y el 17% de SAF parcial (en algunos casos, había varios diagnósticos por cada niño o niña).

Las investigaciones realizadas en otros países relacionadas con el pronóstico de las personas afectadas de SAF indican altas prevalencias de trastornos mentales, abandono escolar, problemas con la ley, conductas sexuales inapropiadas y problemas con el alcohol y/o las drogas. A estas problemáticas se añaden las dificultades para poder vivir de manera independiente en la vida adulta.

Como conclusión de la mesa, cabe mencionar que, en el contexto de la adopción internacional, la dificultad recae en la imposibilidad de recoger los biomarcadores que mencionó el Dr.

Vall, ya sean procedentes de la madre biológica o del recién nacido. Los datos relevantes serían los referidos al consumo de alcohol por parte de la madre biológica en el informe del país de origen pero, como señaló el Dr. Landgren, estos datos no siempre están disponibles. Las líneas de investigación en el contexto de la adopción deben ir encaminadas a la obtención de un perfil neuropsicológico que permita diagnosticar el Síndrome Alcohólico Fetal. Esta es la finalidad principal de la investigación iniciada por el grupo AFIN, detallada al inicio. De esta manera, a partir del diagnóstico, las familias y personas afectadas podrán obtener los recursos terapéuticos adecuados para maximizar el bienestar y la autonomía de la persona.

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

IV. Repensando las rupturas y las crisis

En esta mesa, coordinada por Rosa Mora, se abordó una problemática creciente y preocupante en el ámbito de la adopción: la relacionada con el incremento de familias adoptivas, con hijos e hijas en edad adolescente, que atraviesan una larga etapa de grave crisis. Desde la investigación que lleva a cabo el grupo AFIN y desde los servicios de postadopción, se ha detectado un incremento de las consultas de familias con problemáticas graves que podrían derivar en una situación de ruptura.

Recientemente, en algunas comunidades autónomas como Catalunya, han salido a la luz datos preocupantes sobre las rupturas en familias adoptivas, que muestran la existencia de un significativo y creciente número de familias que desisten y renuncian a la tutela de su hijo/a. Estos niños, niñas y/o jóvenes vuelven, en muchos casos, al sistema de protección, lo cual es un claro fracaso, no solo de

las familias, sino también de todos los agentes (administración, técnicos/as, profesionales vinculados al mundo de la infancia, etc.) que intervienen en los procesos pre y post adoptivos, así como de las políticas en materia de infancia y adopción.

En la mesa participaron dos familias adoptivas con hijos en edad adolescente que viven o han experimentado graves crisis, aportando reflexiones a partir de su propia experiencia. Coro Jiménez –madre de una chica y un chico adoptados a través de adopción nacional– y Agnès y Pere –padres de una chica y un chico, adoptados internacionalmente– relataron, de forma sensible y emotiva, las dificultades por las que han transitado en los últimos años.

Ambas familias expusieron el sufrimiento y desgaste, a muchos niveles, que representa sostener el malestar de sus hijas, expresado a través de actuaciones, muchas veces de riesgo, que dan muestras de su gran inesta-

bilidad. El sentimiento de fracaso, la fragilidad emocional y la impulsividad han llevado a las jóvenes a abandonar sus estudios, a distanciarse del entorno familiar y social al que pertenecían hasta entonces –de formas diferentes en los dos casos–, en un intento aparente de querer romper con todo aquello que está vinculado a la familia adoptiva y de poner a prueba los vínculos afectivos. La impotencia, el miedo y la rabia son sentimientos que aparecían en los relatos de estos padres/madres y que les han llevado, en muchos momentos, al límite. Un aspecto a resaltar de sus intervenciones fue su convicción de que esas situaciones se pueden sostener y superar buscando apoyo al interior de la pareja, de la familia extensa, de familias en situación similar y a través de profesionales. Ello permite no solo aguantar y sostener el sufrimiento, sino también mantener el indispensable apoyo incondicional a sus hijas, ya que la incondicionalidad permite a los hijos e hijas sentir que,

a pesar de todo, no son de nuevo expulsados o separados de la familia ni “abandonados”, lo que se constituye en una nueva oportunidad que repara experiencias anteriores e infunda seguridad y confianza, lo que revertirá en sus experiencias y relaciones en el futuro.

Surgió también la reflexión y crítica en relación a la escasez de recursos específicos en postadopción y también a la falta de conocimiento y comprensión de las necesidades de estos chicos y chicas y de sus familias en el entorno escolar, así como por parte de profesionales del mundo de la infancia en general.

El público y los miembros de AFIN agradecieron profundamente a estas familias sus aportaciones y su participación en el congreso.

V. Gestación subrogada, ¿entre la reproducción biológica y la adoptiva?”

Aunque el tema principal del congreso fue la adopción, esta sesión trató de una alternativa elegida por algunos padres y madres: la gestación subrogada como forma de reproducción asistida. La sesión contó con la participación de Carla Vidal (madre por subrogación y co-fundadora del blog www.parejade3.com), Vicent Borràs (padre por subrogación, doctor en Sociología de la Universitat Autònoma de Barcelona y vice-presidente de la Asociación de Familias de Lesbianas y Gays) y Marcin Smietana (doctor en Sociología e investigador del Grupo AFIN).

Introduciendo la sesión, Marcin Smietana presentó definiciones, leyes y estudios existentes sobre la subrogación. La sesión se centró en la subrogación transnacional, ya que la Ley de Reproducción Asistida española de 2006, como ocurre en la mayoría de los países europeos, no reconoce

la subrogación realizada en el país. Sin embargo, desde 2010, el gobierno español acepta registrar a las niñas y niños nacidos de esta manera en Estados Unidos, destino principal de las familias creadas por subrogación. Smietana comentó el estudio sociológico que está llevando a cabo sobre las relaciones familiares en las familias de padres gays que llegaron a la paternidad por esta vía. Muchos de ellos explicaron su elección de la subrogación por las dificultades o fallos en el proceso de adopción. Aunque mantenían contactos ocasionales con las donantes y gestantes de sus hijos/as formaban familias nucleares, de modo más bien “convencional”, de dos padres y sus hijos. Esta manera de construir las relaciones familiares se hizo evidente también en las otras dos ponencias de la sesión.

Carla Vidal presentó su experiencia como madre heterosexual que, junto a su pareja Ramón, llevó a cabo la subrogación en Estados Unidos, debido

a una condición médica que no le permitía un embarazo. Fue ella misma la donante de óvulos. Explicó que había optado por esta vía, y no por la de la adopción, porque le ofrecía un plazo relativamente corto, así como la posibilidad de ser “parte del embarazo” y tener un hijo genéticamente suyo. El proceso contó con unas cuantas etapas: el rechazo de sus propios prejuicios hacia la subrogación y la búsqueda de información por Internet; el contacto con la agencia y, a través de ella, con la gestante; los trámites con abogados, seguros y médicos hasta la firma del contrato; el viaje para conocer la gestante e iniciar la fertilización; los contactos durante el embarazo; y el viaje final para asistir al parto y recoger el niño. Aunque Carla y Ramón, habían seleccionado la gestante no solo por criterios médicos sino también por su manera práctica de comunicarse, una de las frustraciones que tuvieron durante el proceso posterior a la fertilización fue su falta de comunicación emo-

tiva o “compasiva” que podía haberles hecho participar más plenamente en el embarazo. Sin embargo, evalúan la experiencia de subrogación de manera positiva. Prueba de ello es que, si los medios económicos se lo permitiesen, la repetirían. Si en el futuro su hijo les pregunta cómo llegó al mundo o incluso desea conocer la mujer que llevó el embarazo, se lo facilitarán sin duda. Dada la falta de información y asesoramiento al inicio del proceso, Carla y Ramón han constituido un blog, www.parejade3.com, a través del cual comparten su experiencia con otras parejas heterosexuales que se plantean la subrogación.

Muchos de los aspectos mencionados por Carla Vidal aparecieron también en el testimonio de Vicent Borràs con el matiz de que la subrogación, en esta ocasión, había sido realizada por dos hombres, lo cual abrió el debate sobre si los y las recién nacidos pueden ser criados sin que exista una madre. Como vice-presidente de

la Asociación de Familias de Lesbianas y Gays (FLG), el ponente subrayó que todos los casos que existen en la Asociación, así como todos los estudios publicados, demuestran que los hijos criados por dos padres no presentan ningún problema en su desarrollo. Es más, dichos estudios señalan que los hijos e hijas de las familias homoparentales reciben una mejor educación en valores, de manera que son más igualitarios, más tolerantes y más solidarios. Estos tres valores encuentran su explicación en tres aspectos: (1) Las familias homoparentales son más igualitarias en cuanto al reparto de tareas domésticas y de cuidado; al estar formadas por miembros sin diferencia de género, sus hijos/as no asocian el trabajo doméstico a un único género. (2) Las familias homoparentales son más tolerantes porque sus padres –o madres– han sufrido homofobia y, por ello, extreman la vigilancia y la educación de sus hijos e hijas ante cualquier atisbo de discriminación por cualquier

tipo de diferencia. (3) La solidaridad es un valor que viene ligado a la igualdad y a la tolerancia; educando en los dos anteriores, se educa en este también.

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

VI. Afrontando el después de las adopciones 'irregulares'

La mesa redonda 'Afrontando el después en las adopciones internacionales', contó con la participación de profesionales y experiencias personales que abordaron la adopción irregular desde su complejidad. Tras el concepto de 'adopciones irregulares' se esconden distintas realidades con alcance y reflexiones diversas. Incluir una mesa sobre adopciones irregulares es dar un espacio a los silencios (y secretos) que han acompañado, y acompañan, a los procesos de adopción. Silencios, que como ha anotado Diana Marre (2009) alcanzan a la invisibilidad y desconocimiento de la familia de nacimiento, y muy especialmente, de la madre, la

madre biológica. El movimiento que ha generado el eco en los medios de comunicación de adultos adoptados (y familias de nacimiento) reclamando conocer y saber más de su pasado, desafiaba la tesis que defendía que el éxito en la adopción pasa por la separación completa del menor adoptado con sus lazos biológicos, el 'clean break'.

David Smolin (profesor de Derecho y director del Center for Biotechnology, Law, and Ethics, Samford University -EEUU-), experto con reconocimiento internacional en el campo de las adopciones internacionales, abrió la mesa poniendo el acento en las adopciones internacionales que aun habiéndose llevado a cabo en el marco estricto de la legalidad, alguna de las partes de la triada (familias adoptivas, las de nacimiento y las hijas e hijos adoptados) ha descubierto en algún momento de su vida irregularidades que afectan fundamentalmente a la veracidad (y ocultamiento) del estatus de las partes implicadas y a las condiciones y supues-



tos que determinaron la adoptabilidad del menor. Smolin sostuvo que es necesaria la reforma del sistema que rige la adopción internacional, priorizando dos aspectos: mantener a los niños en sus familias de origen y dentro de su comunidad y garantizar el respeto de los derechos y la dignidad de la triada adoptiva (familias biológicas, personas adoptadas y familia adoptiva).

Carla Villalta (doctora en Antropología Social en la Universidad de Buenos

Aires) expuso su investigación a partir de la reflexión y el análisis de la apropiación (robo) de niños y niñas llevada a cabo durante la dictadura militar argentina. La doctora Villalta, en sus investigaciones, se aleja de los planteamientos más comúnmente aceptados para abordar un tema que indaga en las prácticas, procedimientos y nociones que la sociedad utilizó, en el marco de una política represiva extrema, para llevar a cabo el secuestro y apropiación de niños y niñas. Villalta subrayó la tendencia a creer que las adopciones irregulares son fruto del pasado y un hecho puntual. Esta presunción interviene como explicación 'tranquilizadora de conciencias' en la medida en que este supuesto –imagen de que las adopciones irregulares no forman parte de nuestra realidad adoptiva actual– no nos exige interrogarnos sobre las características de la sociedad que da cobijo a estas prácticas y, por supuesto, del contexto y procedimiento que se sigue en la actualidad en los

procesos de adopción internacional.

La siguiente intervención la realizó Antonio Barroso (presidente de la Asociación de Afectados por Adopciones Irregulares –ANADIR–) quien, a partir de su propia historia personal, descubrió aquellos procesos en los que, sencillamente, la adopción no existió. Lo que se produjo fue una inscripción falsa del bebé en el Registro Civil como hijo o hija de unos padres que no lo tuvieron. Al descubrir que el entorno familiar en el que crecieron y vivieron no es lo que hijos e hijas habían creído, se autoproclaman 'adoptados'. Barroso descubrió a los 38 años que sus padres lo habían comprado (por 200.000 pesetas) al constatar que su partida de nacimiento había sido falsificada. Los estudios no oficiales con los que trabaja ANADIR cifra en, aproximadamente, 300.000 los menores que habrían sido robados, legitimados también para el caso español, a través de la adopción. El mayor volumen de estos casos se habría producido con anterioridad a

los años 90 aunque se han registrado casos en 2007 y 2009. Estos casos, nos alejan de la idea de que el robo de menores es historia y nos sitúan en una realidad también del presente. En enero de 2011 ANADIR presentó la primera denuncia colectiva por el robo de niños en España ante la Fiscalía General del Estado. Ese mismo año gestionó, en todo el territorio nacional, el primer banco de ADN de afectados por el robo de niños y niñas.

[Enlaces a los vídeos de esta sesión: Parte 1 y Parte 2](#)

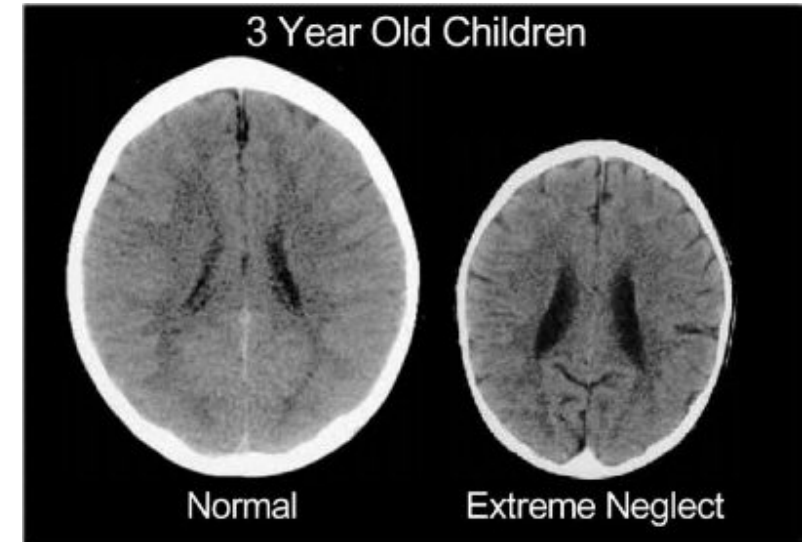
VII. Revisando la Teoría del Apego

Esta sesión se inició con la presentación de la Teoría del Apego por parte de Lila Parrondo, directora de Adoptantis y miembro del Grupo Afin, quien señaló su importancia en el área de la adopción. A continuación presentó a los otros dos participantes, Stuart Derbyshire (de la Universidad de Birmingham) y Jenny Bristow (del [Cen-](#)

[tre for Parenting Culture Studies](#) de la University of Kent). Ambos residen y trabajan en Reino Unido, donde en base a la Teoría del Apego se han desarrollado en la última década numerosos programas públicos y privados de intervención con niños y niñas (y sus padres y madres) durante los primeros años de vida.

Bajo el título de "El problema del neurodeterminismo infantil", Derbyshire dedicó su presentación a explicar cómo bajo premisas supuestamente científicas se está imponiendo la idea de que la estimulación en los primeros tres años de vida son determinantes en el desarrollo de los niños y niñas. Los supuestos científicos que han contribuido a generalizar esta idea se basan en estudios sobre niños y niñas que han sufrido privaciones muy severas durante sus primeros tiempos de vida y en animales (concretamente en gatos) a los que, mediante el vendaje de sus órganos de visión, se les limitaban los estímulos visuales hasta

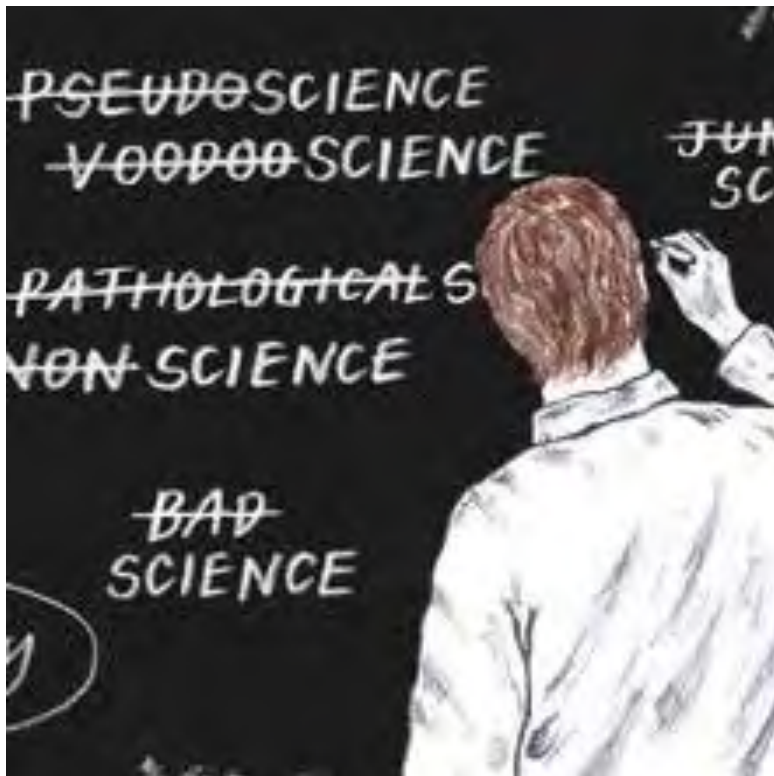
que la función visual quedaba atrofiada. Existen evidencias científicas que demuestran que los niños y niñas que han estado en entornos de privación severa (como los orfanatos de algunos países) durante sus tres primeros años de vida presentan problemas en la conectividad y funcionamiento cerebral, habilidades cognitivas reducidas y problemas comportamentales cuando alcanzan los nueve años. Sin embargo, en su opinión, la extrapolación de circunstancias de privaciones severas al desarrollo típico no puede considerarse científica: "Las familias no suelen aislar a sus hijos e hijas durante veintitrés horas al día ni les cosen los párpados", afirmó. Las interacciones familiares normales son suficientes para un normal desarrollo de las funciones cerebrales. Entre una o dos horas diarias de conversación son suficientes y no existen evidencias de que el uso de los llamados "bits de inteligencia" a partir de los tres meses o de otros tipos de estimulación "enriquecida" produzcan



ninguna ventaja. Utilizando como referencia los trabajos de Behan y sus colaboradores publicados en la revista *Child Neuropsychology*, señaló que las graves consecuencias de las condiciones severas de institucionalización no siempre pueden ser subsanadas totalmente, pero que tras la adopción se registra una espectacular mejoría. Derbyshire señaló también que existen estudios que apuntan a que la labor de padres y madres podría en realidad tener una importancia muy relativa. Como ejemplo puso aquellos que

demuestran que los niños de padres y madres sordas aprenden a hablar tan bien como los demás, o que la variabilidad de los estilos parentales o la frecuencia con la que se lee a un niño o niña no son una guía útil para saber cómo se desenvolverá en el futuro.

Derbyshire terminó su intervención alertando sobre los efectos negati-



vos de las ideas “neurodeterministas” con respecto al desarrollo infantil, que aíslan a padres y madres, les hacen desconfiar de sus intuiciones y con frecuencia les hacen sentir que necesitan intervenciones expertas. Señaló además que pueden inducir a un quebrantamiento de la responsabilidad en la edad adulta, bajo la falsa premisa de que cualquier comportamiento negativo es consecuencia de lo que otras personas decidieron por ti antes de tu quinto cumpleaños.

Por su parte, Jennie Bristow realizó un recorrido crítico de la propagación de la Teoría del Apego, a la que llegó a calificar de “pseudociencia”. Según explicó, desde los estudios iniciales de John Bowlby (1907-1990), basados en niños y niñas institucionalizados sin contacto materno alguno, la Teoría del Apego se ha ido modelando no tanto en base a evidencias científicas como a las agendas ideológicas. Los estudios de Bowlby no suponían una crítica a la calidad de los cuidados maternos,

sino a la privación de relaciones significativas en la institucionalización. Los estudios posteriores que han ampliado su teoría aplicándola a las relaciones materno-filiales han sido ampliamente criticados por su falta de rigor metodológico. A juicio de Bristow, la extraordinaria penetración de la Teoría del Apego está relacionada con la tendencia a presentar como ciencia esquemas ideológicos que imponen una determinada moral sobre las relaciones humanas. La exaltación de la relación entre la madre y el feto o la criatura recién nacida respondería así a una ideología que convierte las cuestiones sociales (como el cuidado) en asuntos individuales, perpetuando una visión esencialista de la mujer que, por el mismo hecho de serlo, debe sentir y actuar de una determinada manera.

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

VIII. Reencuentros y atracción sexual genética

Esta sesión giró en torno a la atracción sexual genética en los reencuentros de las personas adoptadas con sus familiares biológicos, y en ella participaron Carly Sullens y Julie Deneen – cofundadoras de SOAR: Voices of GSA, EEUU–, presentadas por la doctora Diana Murre de la Universidad Autónoma de Barcelona e investigadora principal del Grupo AFIN.

El término Atracción Sexual Genética –GSA por sus siglas en inglés– fue acuñado por Barbara Gonyo, quien fundó al final de los años 80 *The Truth Seekers In Adoption*, un grupo de apoyo para personas adoptadas y sus familiares recientemente reencontrados. El origen de dicho grupo fue su propio caso: la atracción sexual hacia su hijo dado en adopción cuando niño y con quien se reencontró en 1979 cuando ella tenía 42 años y él 26. Gonyo escribió uno de los pocos

libros existentes sobre el tema, en el que relata que necesitó más de doce años para superar una atracción que, afortunadamente para el futuro de la relación según señala la autora, no se concretó nunca en una relación sexual, en cuyo caso se hubiera transformado en incesto.

Lo que la estimuló a fundar un grupo de apoyo fue, además de su propia experiencia, la emergencia de un conjunto significativo de casos similares, como consecuencia de la flexibilización de las leyes de adopción en Estados Unidos y Gran Bretaña a mediados de la década de 1970 que permitió a las personas adoptadas un mayor acceso a sus documentos de adopción y, por tanto, un mayor número de búsquedas y reuniones con sus parientes genéticos o “de sangre”.

Si bien en sus inicios la Atracción Sexual Genética se utilizó para referirse a la atracción que se produce –en más de un cincuenta por ciento de los casos, según señalan algunos



estudios– entre dos personas que han sido separadas durante la infancia y se reencuentran siendo adultas, actualmente también se utiliza para denominar la atracción similar experimentada por las personas que han sido procrea-

das con material genético donado y quienes lo han donado cuando se encuentran.

Como ambas ponentes señalaron, se trata de una experiencia que produce una profunda angustia, malestar y desazón, así como también diversos problemas de salud, inestabilidad emocional e, incluso, de salud mental. Asimismo, se trata de una situación que suele extenderse en el tiempo, por el fuerte tabú que la rodea, con el consiguiente sentimiento de culpa y extrañamiento, lo cual contribuye, en muchos casos, a su peor resolución.

Las situaciones de Atracción Sexual Genética entre hijas jóvenes o muy jóvenes y padres suelen ser las que más habitualmente se concretan en relaciones sexuales y, por tanto, las que se ocultan mayoritariamente y, por tanto, las de peor pronóstico.

Dado que el Grupo de Investigación AFIN ha iniciado una investigación específica sobre el tema, dedicará al tema una de sus próximas Newsletter,

así como una jornada específica durante el año 2013.

Las personas interesadas en la jornada o en participar de la investigación, a quienes como es habitual en las investigaciones del Grupo se garantiza el total anonimato y confidencialidad por escrito, pueden dirigirse a diana.marre@uab.es

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

IX. Sobre terapias, tratamientos y acompañamientos: Shared Decision Making

Esta sesión fue presentada por Rosa Mora (psicóloga clínica de CRIA y miembro del Grupo AFIN) y contó con la participación de Erin Wright (especialista en participación de Young Minds, Reino Unido) y Neus Abrines (doctora en Psicología, miembro del grupo AFIN que actualmente trabaja en Londres en la Evidence Based Prac-

tice Unit, Anna Freud Centre, University College London).

Erin Wright introdujo el término "Participación de los jóvenes", ampliamente extendido en Reino Unido y que se define como el hecho de implicar a adolescentes y jóvenes en las decisiones que les afectan directamente. Explicó por qué es importante, cuáles son los diferentes modelos de participación, cómo se está aplicando en Reino Unido y cuáles pueden ser las posibles barreras para su implementación de manera satisfactoria.

Entre los beneficios de la participación en las decisiones para la gente joven, se encuentran los siguientes:

- es una oportunidad para desarrollar una mejor comprensión de cómo funcionan las organizaciones,
- es una ocasión para hacer contribuciones positivas a la comunidad,
- incrementa sus aptitudes, conocimientos y su relación con el entorno, y les ayuda a mejorar su autoestima y sentimiento de autoeficacia.

Por otro lado, la participación de los y las jóvenes en las decisiones también tiene beneficios para las organizaciones que los implican en dichas decisiones. Permite mejorar la práctica y política de la organización para que se adapte mejor a las necesidades de los usuarios, en tanto mejora sus decisiones debido a la aportación de nuevas ideas y puede conllevar una reducción de costes a largo plazo.

Neus Abrines presentó un proyecto piloto e innovador en el que participa actualmente y que aplica la Toma de Decisiones Compartidas en cuatro servicios de salud mental infanto-juvenil de Reino Unido: *Closing the Gap: Shared Decision Making in CAMHS*.

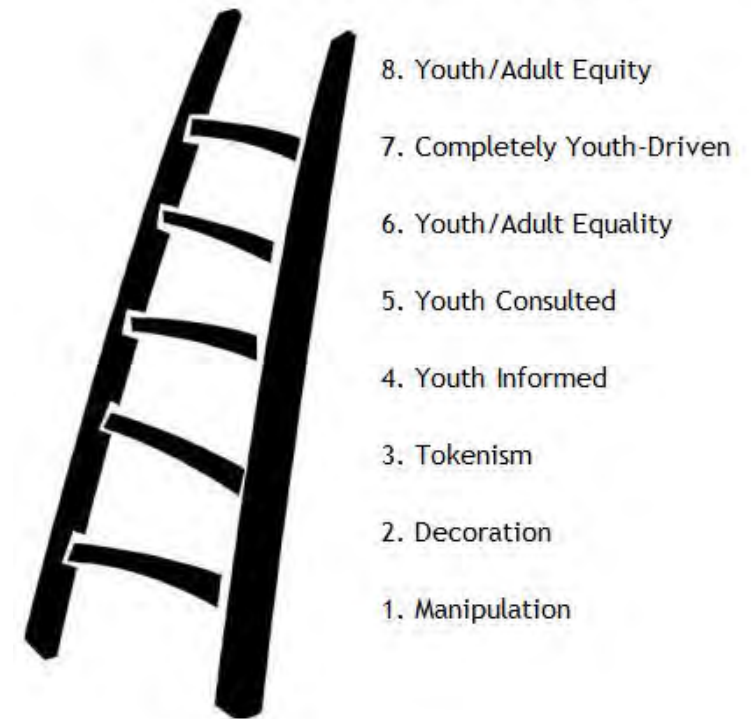
La Toma de Decisiones Compartidas es un modelo de decisión que pretende disminuir la asimetría de información y poder entre los profesionales y los usuarios y usuarias, incrementando el nivel de información de estos últimos, su autonomía y/o control sobre las decisiones relacionadas con su tra-

tamiento y que afectan a su bienestar. Se ha demostrado que este modelo aporta numerosos beneficios y mejora la calidad de los servicios sanitarios.

Si bien hasta la actualidad el modelo se ha aplicado mayoritariamente en el campo de la salud física porque su aplicación en salud mental se consideraba más complicada por la tendencia a pensar que las personas con problemas de salud mental carecían de las capacidades necesarias para tomar decisiones adecuadas, la evidencia demuestra que la mayoría de personas con problemas de salud mental desean participar en las decisiones que se toman sobre su tratamiento y son capaces de entender las opciones con que cuentan y tomar decisiones adecuadas racionalmente.

La Aplicación de la Toma de Decisiones Compartidas presenta todavía más desafíos cuando se trabaja con población infantil y juvenil, ya que la tendencia a asumir que estos pacientes no tienen capacidad de decisión es

Ladder of Youth Voice



Adapted by Adam Fletcher (2011) from work by Roger Hart, et al. (1994)

aún más grande que en el caso de las personas adultas.

Como parte del proyecto "Closing the Gap: Shared Decision Making in CAMHS", se ha creado un modelo aplicable en contextos de salud mental infanto-juvenil. Este modelo integra los siguientes elementos que se con-

sideran necesarios para que la toma de decisiones conjunta sea efectiva en este contexto:

- Acordar cual es el principal problema y los objetivos de trabajo
- Ayudar al menor y a la familia a entender cuáles son las opciones de tratamiento que existen
- Acordar con el menor y la familia qué opción se va a intentar
- Hacer un seguimiento del progreso en colaboración con el menor y la familia
- Considerar conjuntamente con el menor y la familia si es necesario hacer cambios en el tratamiento.

Neus Abrines presentó ideas sobre cómo llevar a cabo cada uno de estos elementos y cuáles son los motivos por los cuales se consideran importantes. Además proporcionó ejemplos de herramientas que pueden ayudar en la implementación de este modelo de atención a la salud mental.

[Enlace al vídeo de esta sesión](#)

EVENTOS DE INTERÉS

CONGRESOS

[*Youth 2.0: connecting, sharing and empowering? Affordances, uses and risks of social media.*](#) Antwerp, Bélgica, del 20 al 22 de marzo del 2013.

[*The Child and the Book Conference: Children's Literature, Technology and Imagination. Research, Problems and Perspectives.*](#) Padua, Italia, del 21 al 23 de marzo del 2013.

[*Psychoanalysis and politics. Eruptions, disruptions and returns of the repressed.*](#) Helsinki, Finlandia, del 15 al 17 de marzo del 2013.

[*Rutgers Media Studies Conference: Extending Play.*](#) New Brunswick, EU, el 19 al 20 de abril del 2013.

[*Produire du savoir, gouverner des populations.*](#) Lyon, Francia, del 10 al 13 de septiembre del 2013. Contacto: colloque-hssa@gmail.com.

[*Is Breast Really Best? Breastfeeding, Motherhood, and the Politics of Care \(Joan Wolf\).*](#) Kent, Gran Bretaña. 13 de febrero del 2013.

[*Il encuentro internacional en Marruecos con menores en contextos de riesgo.*](#) Tetúan. Marruecos. Del 15 al 20 de abril de 2013. Fecha límite para la inscripción: 15 de marzo.

[*Philosophy at Play conference. Gloucestershire.*](#) Gloucestershire, Gran Bretaña. Del 9 al 10 de abril del 2013.

[*New Agendas on Youth and Young Adulthood: Youth Studies Conference 2013.*](#) Glasgow, Gran Bretaña. Del 8 al 10 de abril del 2013.

[*4ICAR. Four International Conference on Adoption Research.*](#) Bilbao, España. Del 7 al 11 de Julio del 2013.

CALL FOR PAPERS

[Encounters and Engagements: Creating New Agendas for Medical Anthropology. EASA Medical Anthropology Network / AAA Society for Medical Anthropology.](#) Tarragona, España, del 12 al 15 de junio del 2013. [Call for papers.](#)

[Imperfect Children.](#) Leicester, Gran Bretaña, del 5 al 7 de septiembre del 2013. Fecha límite *Call for papers*: febrero del 2013. Contacto: imperfectchildren@googlemail.com, Steven Taylor sjt48@le.ac.uk o Steven King sak28@le.ac.uk.

[Children and Childhoods Conference.](#) Ipswich, Gran Bretaña, 8 de Julio de 2013. Fecha límite *Call for papers*: 22 de febrero del 2013.

[3rd Global Conference Childhood.](#) Oxford, Gran Bretaña, del 18 al 20 de Julio del 2013. Fecha límite *Call for papers*: 8 de febrero del 2013.

CALL FOR PROPOSALS

[Comics, Picturebooks and Childhood. Special issue Journal of Graphic Novels and Comics.](#)

Fecha límite *Call for proposals*: 31 de marzo del 2013. Contacto: Dr Mel Gibson, mel.gibson@northumbria.ac.uk

[Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers.](#)

Para artículos académicos sobre padres y familias. La revista publica trabajos originales empíricos (cuantitativos y/o cualitativos) y teóricos, así como artículos orientados a la práctica y reseñas bibliográficas analíticas.

[Special Issue of Childhood: Education, Childhood and Disability in Countries of the South: Re-positioning the Debates.](#)

Fecha límite *Call for proposals*: 1 de mayo del 2013.

Si quiere suscribirse a nuestra lista de distribución para recibir la Newsletter AFIN mensualmente de manera rápida y eficaz, puede hacerlo a través de los siguientes enlaces:

- [Suscripción versión castellana](#)
- [Suscripción versión catalana](#)
- [Suscripción versión inglesa](#)

También puede hacerlo solicitándolo a gr.afin@uab.cat.