



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

La adopción: Importancia del apego. Introducción  
a la arteterapia

Autor/es

Marta Bailo Augusto

Director/es

Ana Moreno Pueyo

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

Año

2018

## Índice

Índice .....	2
Introducción .....	4
Justificación .....	5
El apego .....	6
Teoría del apego .....	11
El modelo interno activo de la relación de apego .....	12
Problemas de apego en niños adoptados .....	14
Trastorno de apego reactivo .....	16
Trastorno de apego reactivo en niños adoptados .....	18
La adopción.....	19
Tipos de adopción .....	20
La adopción nacional.....	21
La adopción internacional .....	23
Papel de la escuela / actuación de la escuela respecto a los niños adoptados.....	25
Arteterapia .....	27
Introducción a la arteterapia .....	32
Conclusiones y reflexión .....	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexo 1 .....	49
Anexo 2.....	56
Anexo 3.....	56
Anexo 4.....	56

### **Título del TFG**

La adopción: Importancia del apego. Introducción a la arteterapia.

### **Title (in english)**

Adoption: Importance of attachment. Introduction to art therapy.

- Elaborado por Marta Bailo Augusto.
- Dirigido por Ana Moreno Pueyo.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Septiembre del año 2018.
- Número de palabras (sin incluir anexos): 13.468

### **Resumen**

En este Trabajo de Fin de Grado, analizo la Teoría del Apego, desarrollo la tipología de apego, centrándome en los factores que afectan al desarrollo del mismo. Me apoyo en autores relevantes como Bowlby, Ainsworth, Fonagy y Rygaard. También explico el Trastorno de apego reactivo, que es la escasa habilidad para responder emocional y socialmente de manera adecuada debido a las privaciones y estrés sufridos en los primeros años de vida. Por ello me centro en los niños/as adoptados y en la importancia de la creación de un buen vínculo de apego desde el inicio del proceso, para prevenir futuros problemas. Incluyo una búsqueda bibliográfica sobre el tema de las adopciones, legislación, tipos y actuación de la escuela respecto a estos niños/as. Finalmente me introduzco en el mundo de arteterapia. Analizo un caso de un niño adoptado con trastorno de apego reactivo y realizo siete sesiones con un encuadre de arteterapia, donde se intenta favorecer el vínculo y la seguridad del alumno.

### **Palabras clave**

Apego, adopción y arteterapia.

## INTRODUCCIÓN

Saber crear un clima donde primen el afecto y la confianza es la clave para que el niño se sienta seguro. Es la base para un desarrollo armónico, equilibrado e integral de todas sus capacidades. Por ello es imprescindible construir el vínculo de apego desde el nacimiento.

El apego es un vínculo afectivo que se extiende en el tiempo y que resulta intenso. El psicólogo John Bowlby fue el primero en estudiar y describir los tipos de apego (1958). Descubrió que era necesaria una figura estable en los primeros años de vida para tener así un correcto desarrollo físico, emocional y cognitivo.

La familia construye el primer ámbito de socialización del individuo, y el lugar donde el niño establece sus primeras relaciones sociales y por lo tanto de apego. Desde el momento del nacimiento, los padres son quienes mejor pueden satisfacer las necesidades del niño, tanto físicas como las emocionales. Durante la primera infancia, el desarrollo social y el afectivo son inseparables ya que el primero depende de la interacción del niño con las personas de su entorno, formando así los vínculos afectivos.

Spitz (1945,1946) realizó una serie de estudios en donde observó a niños de 0-3 años que habían sido institucionalizados como consecuencia del abandono de sus progenitores. Estos niños mostraban un retraso notable en el desarrollo además de trastornos físicos, afectivos, sociales y cognitivos. Estos niños no recibían ningún tipo de estimulación ni afecto ya que eran criados en unos cubículos. Por cada grupo de siete u ocho niños tenían una cuidadora. Con estas investigaciones se llega a la conclusión de que es necesario establecer en las instituciones una relación “especial” entre los niños y sus cuidadores. Para facilitar que el apego surja, no puedan aparecer problemas como los anteriormente citados y puedan disponer de figuras de apego a las que recurrir como base segura. (López 1981, citado en Gómez, Viguer y Cantero 2003).

Los niños adoptados pasan por un proceso donde su figura de apego es cambiada por otra. Esto puede provocar dificultades para la adquisición de un apego seguro. De ahí la importancia de la construcción de un ambiente en el cual el niño se pueda desarrollar de

manera integral y pueda contar con figuras de referencia que le acompañen en su crecimiento y en la adopción.

*Teniendo en cuenta que la estructura de carácter no se solidifica hasta pasada la adolescencia, tenemos la posibilidad de prevenir el sufrimiento y actuar en el contexto donde se sitúa el niño (ecosistema familiar-escolar-social) para crear unas dinámicas más satisfactorias para el correcto desarrollo evolutivo-afectivo de las criaturas. Moreno (2018)*

## **JUSTIFICACIÓN**

La elección de este tema para desarrollar mi Trabajo de Final de Grado de manera teórica y práctica se debe al interés que me despierta conocer aspectos relacionados con el mundo de la adopción. Veo imprescindible saber cómo se puede trabajar con los niños adoptados. Conocer cómo actúan estos niños ante las situaciones a las que están expuestos. Aprender sobre la adopción es un tema que me despierta el interés por investigar ya que a lo largo de mis estudios no he podido profundizar sobre el tema.

Enfocar la adopción junto con la importancia del afecto me parece una idea necesaria ya que éste es una base fundamental. Base para el correcto desarrollo de la persona en todos los aspectos. Si un niño/a tiene una buena figura de apego, contará con mayores recursos para solventar los problemas que se le presenten que los niños/as en los que su figura de apego no es la adecuada.

Es importante conocer la jerarquía de las figuras de apego que surgen en las personas a lo largo de su vida. Bowlby (1969) afirma que generalmente son ambos padres los que se convierten en las figuras de apego de los más pequeños. Los bebés establecen las relaciones de apego con aquellos familiares que han dado respuesta a sus señales, es decir, a sus necesidades.

La mayor parte de los niños establece una jerarquía de apego, los adultos que más intervienen en los cuidados e interacción ocupan el primer lugar (normalmente suele ser la figura materna, aunque actualmente y con la incorporación de la mujer al mundo laboral, éste lugar podrían ocuparlo también otra figura como la del padre u otro cuidador) y después están las posiciones secundarias (padre, hermanos, abuelos).

Ainsworth (1989) confirma que entre hermanos surgen verdaderas relaciones de apego. Ya que sobre todo los hermanos mayores ofrecen a los pequeños cuidados similares a los cuidados maternos. Se utilizan como base segura cuando se encuentran en ambientes desconocidos y comparten muchas experiencias emocionales. Esto lleva a la creación de estos vínculos entre hermanos. (Extraído de Oliva Delgado, 2004).

Al leer el libro de Rygaard (2008), *El niño abandonado*, me interesé todavía más por los aspectos y los casos relacionados con el apego. Con la ayuda de éste autor, introduzco en este trabajo unos apartados en los que desarrollo el Trastorno de apego reactivo y explico este trastorno en los niños adoptados.

Otro aspecto que trabajo es el arteterapia. Con la lectura de dos libros, artículos, asistencia a talleres teóricos y prácticos sobre ésta y gracias a mi tutora, he podido iniciarme en el conocimiento e introducción de arteterapia y desarrollar siete sesiones para un niño adoptado con trastorno de apego reactivo. De esta manera he recopilado información sobre el tema y conozco un poco más sobre esta técnica que es compleja y en la que tengo interés en seguir formándome.

Investigar sobre todos estos contenidos, me parece una herramienta muy positiva a aplicar en un aula de infantil para poder actuar de acuerdo a las necesidades de cada alumno.

## **EL APEGO**

La teoría del apego la empezó a desarrollar John Bowlby en 1950. Establece la hipótesis de que el apego temprano (0-3 años) es un comportamiento que aparece en los primates y en particular en los seres humanos.

Los antecedentes del estudio del apego provienen de Harlow (1958). En su artículo *La naturaleza del amor*, habla de los experimentos que realizó con crías de chimpancé separadas de sus madres, a las cuales les ofrecía una madre de felpa y otra de alambre que proporcionaba alimento. El resultado fue la preferencia de las crías por una madre de felpa que no le alimentara a una madre de metal que le proporcionara alimento, viendo así que el apego está por encima de la satisfacción de las necesidades básicas.

Según Bowlby (1969), el apego es un proceso en el que los niños utilizan a los adultos (generalmente madre y padre) como fuentes de bienestar y seguridad. Es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores y que le proporciona la seguridad emocional necesaria para un buen desarrollo de la personalidad.

En el apego se distinguen tres componentes (Bowlby, 1969) que son:

- a) Las conductas de apego (componente conductual), que son aquellas que el niño despliega en el logro de proximidad, contacto y comunicación con sus figuras de apego.
- b) El modelo mental de relación (componente cognitivo), que incluye los recuerdos, el concepto de la figura de apego, el concepto de sí mismo y las expectativas sobre la relación.
- c) Los sentimientos, asociados a la figura de apego, a uno mismo y a la propia relación (componente emocional).

Estos componentes forman el sistema de apego, que funciona como un sistema de mantenimiento de seguridad, que apoya la exploración y el aprendizaje del entorno, mientras garantiza la protección del niño.

Hay que destacar el valioso trabajo que desempeña Mary Ainsworth (1970) basándose en las teorías de Bowlby. Trabaja con niños en Uganda y encuentra una información muy valiosa para el estudio de las diferencias en la calidad de la interacción madre-hijo y su influencia sobre la formación del apego, demostrando que existen varios estilos de apego. El trabajo conjunto de Bowlby y Ainsworth fue muy importante ya que algunos de los elementos de la teoría del apego fueron formulados por Ainsworth.

Ainsworth y Bell (1970) para evaluar la calidad del apego que el niño desarrolla con la madre, desarrollan una situación experimental denominada “Situación Extraña”. Se considera uno de los instrumentos más válidos y fiables para el diagnóstico de la calidad del apego infantil. El experimento consiste en producir en el niño durante 21 minutos suficiente estrés de manera controlada para activar sus conductas de apego.

Describo resumidamente el experimento:

1º La madre y el niño entran en una sala de juego en la que se incorpora una desconocida.

2º La persona desconocida juega con el niño, entonces la madre sale de la habitación, dejando al niño con la persona extraña.

3º La madre regresa y esta vez vuelve a salir con la desconocida. Dejan sólo al niño en la habitación. Finalmente regresan las dos a la sala de juego.

Estos factores estresores son comunes y no traumáticos y suelen garantizar en la mayoría de los casos la activación de las conductas de apego en los niños durante su segundo año de vida.

Ainsworth, 1970, observa que los niños juegan y exploran más en presencia de la madre, que esta conducta disminuye cuando entra la persona desconocida y sobre todo cuando sale la madre de la sala de juego. Con la recogida de esta información, queda claro que el niño utiliza a la madre como base segura para la exploración, y que con la percepción de cualquier situación extraña, éste activa las conductas de apego y hace desaparecer las conductas exploratorias.

A partir de los resultados obtenidos, Ainsworth, 1970, clasifica el apego en tres patrones:

#### 1º *Apego seguro*

Estos niños utilizan a la madre como base segura a partir de la que comienzan a explorar, justo después de entrar en la sala de juego. Cuando la madre sale de la habitación, la conducta exploratoria del niño disminuye y se muestra claramente afectado. Con el regreso de la madre se alegran y se acercan a ella buscando el contacto físico para luego continuar su conducta exploratoria.

Para el desarrollo de un buen apego seguro, Ainsworth afirma que la sensibilidad parental ante las señales del niño es muy importante. Cito textualmente sus palabras extraídas de (Ainsworth et al.,1978, p. 152):



*“El aspecto más importante de la conducta materna comúnmente asociado con la dimensión seguridad-inseguridad del apego, que se manifiesta de distintas maneras y en diferentes situaciones, es la sensibilidad materna ante las señales y comunicaciones del bebé”*

Más adelante otros autores como Isabella, Belsky y Von Eye (1989) junto con Wolfe y Krupka (1991), definen la sensibilidad como *“una percepción consistente de los mensajes del bebé, una interpretación precisa de estos mensajes y una respuesta contingente y apropiada a los mismos”*. (Extraído de Gómez, Viguer y Cantero, 2003)

Pasados los años (Gómez, Viguer y Cantero, 2003), hacen referencia a la sensibilidad como la habilidad de los padres a la hora de percibir e interpretar adecuadamente los mensajes del niño y dar una respuesta apropiada y puntual a los mismos.

Estos autores destacan que toda actuación sensible atraviesa cuatro fases:

- Una percepción adecuada de la señal infantil.
- Una interpretación correcta de la señal.
- La selección de la respuesta apropiada.
- La realización efectiva de la misma.

Finalmente y volviendo al año 1978, Ainsworth afirma que los padres no sólo tienen que mostrarse sensibles cuando el niño necesite contacto y proximidad, sino en todos los contextos en los que se lleva a cabo interacción padres-hijos (alimentación, juego, etc). Cuando los padres sean capaces de adaptarse al estado, necesidades y deseos de sus hijos estableciendo interacciones armónicas, se estará constituyendo la base para la consolidación de un apego seguro al igual que un óptimo desarrollo cognitivo, emocional y social del niño.

Siguiendo con los patrones de clasificación del apego de Ainsworth, 1970, el segundo de ellos es:

*2º Apego inseguro-evitativo/ huidizo*

Son niños que se muestran independientes en la Situación extraña. Exploran e inspeccionan los juguetes de la sala desde el primer momento sin utilizar a la madre como base segura ya que la ignoran y no comprueban su presencia en la sala. Cuando la madre abandona la sala no se muestran afectados y no buscan el contacto y acercamiento al regreso de la misma. Si la madre busca el contacto, ellos lo rechazan.

Estos niños muestran dificultades emocionales. Puede tratarse de niños que han sufrido desde edades muy tempranas separaciones dolorosas, por eso muestran la actitud de indiferencia para negar así la necesidad que tienen hacia su madre y evitar la frustración. Es por esto que cuando la madre regresa a la sala, estos niños renuncian a mirarla y a tocarla, negando cualquier tipo de sentimientos hacia ella.

Finalmente el tercer tipo de patrón de apego según Ainsworth, 1970, es:

### 3º *Apego inseguro-ambivalente*

Estos niños se muestran muy preocupados por el paradero de su madre, por eso son incapaces de iniciar una conducta exploratoria durante la Situación Extraña. Pasan mal rato cuando la madre abandona la sala, cuando ésta regresa se muestran ambivalentes ya que por un lado buscan el contacto e interacción con ella, pero por otro se muestran enfadados e irritados por haberles dejado solos en la sala y se resisten al contacto.

Ainsworth, 1978, afirma que la sensibilidad-insensibilidad parental está relacionada con la dimensión seguridad-inseguridad del apego infantil. Como he comentado anteriormente, los padres con apego seguro se caracterizan por su sensibilidad, mientras que los padres de los niños con un vínculo inseguro se caracterizan por su insensibilidad. Esta insensibilidad hace referencia a la incapacidad para dar respuesta adecuada a las señales de los niños.

Más adelante Isabella (1989) define la insensibilidad como “una *percepción inadecuada e inconsistente, junto con una interpretación y una respuesta inapropiada a las señales del bebé por lo que se generan interacciones asincrónicas, inoportunas e insatisfactorias*”. Una madre o padre insensible, o bien no responde a las señales del niño, o tiende a distorsionarlas, interpretándolas en función de sus propias necesidades o deseos, no sabiendo adoptar el punto de vista del niño.

Pasados los años de la investigación y clasificación del apego de Ainsworth 1970, Main y Solomon en 1986, propusieron la existencia de un cuarto patrón de apego que recoge muchas características de los dos grupos de apego inseguro previamente citados:

#### *4º Apego inseguro desorganizado/desorientado*

Son niños que presentan una gran confusión, desorganización conductual e inseguridad durante la Situación Extraña. Muestran conductas confusas y contradictorias cuando se reúnen con su madre tras la separación. Con la presencia de su figura de apego, los niños se muestran aturdidos, realizan conductas o movimientos extraños que pueden indicar temor hacia la figura. Estos niños se encuentran en un conflicto entre aproximarse a la madre o evitarla cuando la Situación Extraña activa las conductas de apego ya que tienen que buscar protección en alguien a quien temen y no les proporciona la seguridad necesaria.

### **Teoría del apego**

Como ya he comentado al inicio del apartado anterior, Bowlby empezó a desarrollar la teoría del apego en 1950. A continuación cito de manera textual lo que se entiende por teoría del apego:

... es una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas. Un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva. (Bowlby, 1977, p. 201)

El modelo propuesto por Bowlby (1977) se basa en la existencia de cuatro sistemas de conducta relacionados entre sí, estos son:

- El sistema de conductas de apego: hace referencia a todas aquellas conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, lloros, contactos táctiles, etc.). Son conductas que se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenazas, poniéndose en marcha para restablecer la proximidad.

- El sistema de exploración: está en estrecha relación con el anterior, aunque muestra una cierta incompatibilidad con él ya que cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno.
- El sistema de miedo a los extraños: también tiene relación con los anteriores ya que su aparición supone la disminución de las conductas exploratorias y el aumento de las conductas de apego.
- El sistema afiliativo por último, opuesto al sistema de miedo a los extraños, hace referencia al interés que muestran los individuos, no sólo de la especie humana, por mantener proximidad e interactuar con otros sujetos, incluso con aquellos con quienes no se han establecido vínculos afectivos.

### **El modelo interno activo de la relación de apego**

Los modelos internos de apego según Bowlby (1969, 1973, 1980) hacen referencia a las representaciones mentales sobre uno mismo, sobre los demás y sobre las relaciones interpersonales construidas en función de las experiencias de vinculación y las emociones asociadas a ellas.

Estos modelos se crean según las experiencias de interacción con los adultos. Se basan en las expectativas que el niño tiene sobre cómo responderán esas figuras de apego a sus necesidades y sobre la capacidad de influencia sobre la relación.

Si las necesidades han sido satisfechas por parte de los adultos, estos aparecerán en los modelos internos como fuente de protección. Si las necesidades no han sido satisfechas de manera adecuada, los adultos aparecerán como insensibles y no fiables. Si el niño recibe cariño y afecto de manera sensible y adecuada a sus necesidades, construirá un modelo mental de sí mismo como merecedor de afecto. Si por el contrario espera ignorancia o rechazo se generará un modelo mental de sí mismo como indigno de cariño y protección.

Dichos modelos son construidos sobre la base de las relaciones de apego de los primeros años, y se estabilizan y vuelven automáticos. Por lo tanto, si el contexto de desarrollo de los niños cambia y si el estilo de las relaciones interpersonales se modifica

de manera significativa como en los casos de acogimiento o adopción, los modelos internos de apego deberán actualizarse para seguir resultando adaptativos y eficaces.

El modelo interno activo tiene influencia respecto a las relaciones sociales de la persona. Si una persona durante la infancia tiene un apego seguro con los padres o cuidadores, cuando crezca mostrará una actitud de confianza con las personas con las que se relaciona. Si esto ocurre a la inversa, es decir, una persona durante la infancia tiene experiencias negativas con sus figuras de apego (apego inseguro) no esperará nada positivo ni gratificante de las relaciones que tenga en su vida adulta. Sólo esperará el rechazo o la falta de empatía por parte de las personas con las que se relaciona, ya que esto es a lo que está acostumbrado con este tipo de apego.

Pasados unos años, Main, George y Kaplan (1985) diseñaron un cuestionario, el Adult Attachment Inventory (AAI), que sirve para evaluar el modelo interno activo de las personas adultas. Estos autores analizaron si las relaciones de apego vividas por los padres durante su infancia, tienen alguna incidencia en el apego que muestran a sus hijos. Con este cuestionario, los adultos (padre o madre) relatan sus sentimientos de apego en la infancia y la relación con sus padres. A raíz de esto, surgieron cuatro categorías de modelos internos activo de los adultos:

1º Padres seguros o autónomos:

Valoran con coherencia las experiencias infantiles tanto positivas como negativas. Sus explicaciones son coherentes y creíbles. Ni idealizan a sus padres ni los recuerdan con ira. Estos modelos se relacionan con el apego seguro de los niños ya que son padres que se muestran sensibles y afectivos en la relación con sus hijos.

2º Padres preocupados:

Se muestran emocionados al recordar sus experiencias infantiles pero expresan con frecuencia ira hacia sus padres. Muestran confusión y agobio respecto a su relación con sus padres. Son incapaces de ofrecer una imagen consistente, sin incoherencias y contradicciones sobre su relación. Con sus hijos no responden a las señales con frecuencia e interfieren en la conducta exploratoria del niño. Por eso sus hijos son considerados con el tipo de apego inseguro-ambivalente.

### 3º Padres rechazados:

No dan importancia a las relaciones de apego vividas en la infancia. Idealizan a sus padres pero sin poder aportar ejemplos de experiencias concretas. Lo poco que recuerdan lo transmiten con poca emoción, de forma fría. Con sus hijos se comportan de manera fría y distante por eso son considerados con el tipo de apego inseguro-evitativo.

### 4º Padres pendientes de resolución:

Tienen características de los tres grupos anteriores. No aceptan las relaciones de apego vividas y muestran confusión a la hora de interpretar experiencias de pérdidas y traumas. Hacen referencia al apego inseguro desorganizado/desorientado.

Unido a este tema, Fonagy en 1999, realiza unas investigaciones sobre la transmisión generacional. En estas se habla de que el tipo de apego vivido por los padres probablemente será repetido en los hijos. Los padres seguros tendrán hijos con apego seguro, los padres preocupados niños con apego inseguro-ambivalente y los padres rechazados, hijos con apego inseguro-evitativo. Aunque la transmisión generacional es bastante frecuente, no se trata de un hecho inevitable. Con la ocurrencia de acontecimientos satisfactorios como una buena relación en pareja, o la toma de conciencia de las experiencias vividas, se puede provocar un cambio y por lo tanto se reelaboraría y transformaría el modelo.

## **Problemas de apego en niños adoptados**

En este apartado del trabajo voy a empezar a hablar sobre los niños adoptados. Sobre los principales problemas que surgen cuando estos son adoptados y sobre las dificultades que tienen para establecer el apego al inicio de la relación con sus nuevas familias.

Es normal que al principio los niños adoptados muestren problemas de apego ya que han sido separados de forma más o menos brusca de sus padres, cuidadores, amigos y entorno. (Rygaard, 2008).

Rygaard (2008) afirma que hay una serie de defensas psicológicas y mecanismos de supervivencia que se ponen en funcionamiento en estos niños pero que son reacciones totalmente normales ante una situación de este tipo. Estos niños sobre todo los pequeños

se vuelven temporalmente “psicóticos”, esto quiere decir que el niño se vuelve desorganizado emocional y físicamente hasta que se recupera de dicha experiencia. Una defensa fisiológica natural utilizada por estos niños es la disociación, con el objetivo de crear un determinado orden dentro del caos, el niño lo ve todo blanco o negro, bueno o malo, etc. También se puede contemplar un comportamiento de apego paradójico es decir, la pérdida de los adultos familiares crea en el niño inseguridades, entonces éste ve a los padres adoptivos de dos maneras. La primera como figura segura que proporciona cuidados y la segunda como una amenaza, porque este adulto puede volver a abandonarlo. Por eso el niño puede actuar rechazando o aproximándose al adulto dentro del mismo comportamiento. Otro mecanismo de supervivencia es el “punto ciego” que quiere decir que el niño se comporta como si la más mínima posibilidad de establecer un vínculo no existiese. No hace caso a los padres porque piensa que si ofrece cariño está en peligro de volver a vivir otro posible rechazo.

Los niños adoptados de edad preescolar pueden presentar mecanismos de defensa más naturales como la culpabilidad, vergüenza, conflictos, etc. Un problema importante en estos niños es que en ocasiones se encuentran con unas personas nuevas que no entienden su idioma. Esto puede crear en el niño sentimientos de culpabilidad al no saber hablar la lengua de los padres.

También hay una serie de síntomas físicos de estrés en el periodo de transición desde la adopción. Los más evidentes son trastornos de la alimentación moderados. El niño come sólo para sentirse seguro o directamente no come. Problemas relacionados con la digestión como cólicos, enuresis, encopresis, etc. Al principio los trastornos del sueño y pesadillas suelen ser frecuentes. Para solucionar y evitar en la medida de lo posible estos problemas, es conveniente tener una actitud cercana con el niño, tener contacto físico progresivo para que se vaya acostumbrando, en definitiva proporcionar al niño un entorno donde se sienta seguro y aceptado.

Finalmente otra reacción normal en los niños adoptados es la regresión. Es un mecanismo de defensa, una respuesta ante la ansiedad, el miedo y el estrés. Esto les lleva a una pérdida temporal de las capacidades que ya habían sido adquiridas, por ejemplo comer sólo, control de esfínteres, etc. Ante esta situación hay que ser comprensivos con la situación pero no hay que fortalecerla. Se le tiene que enseñar cómo tiene que realizar la conducta de manera adecuada y reforzarle cuando lo está

realizando bien. Así tenderá a repetir las conductas. Establecer una serie de hábitos estables en el entorno familiar le ayudará poco a poco a conocer el entorno, los lugares, las acciones, de esta manera el niño se sentirá más seguro y desaparecerá el miedo y el estrés. Realizando esto y respetando el tiempo necesario, las regresiones desaparecerán y el pequeño se adaptará a su nuevo hogar.

### **Trastorno de apego reactivo**

He considerado importante el desarrollo del siguiente apartado en el presente trabajo debido a la similitud que encuentro entre el apego desorganizado y el trastorno de apego reactivo. Algunos de los aspectos que ambos trastornos tienen en común son: la falta de atención o la atención inadecuada a los niños por parte de sus figuras de apego, ya sea por situaciones de maltrato, por la no satisfacción de las necesidades básicas, por separaciones bruscas o por diversos factores como la desorganización infantil. Debido a estos factores nos encontramos ante unos niños cuyas capacidades sociales y emocionales se presentan reducidas. La aparición de estas conductas evitativas y antisociales conllevan diversos problemas que surgen a lo largo del desarrollo del niño.

Rygaard (2008) psicólogo especialista en niños que sufren trastornos de apego graves, intenta hacer comprensible los comportamientos derivados de los trastornos de apego en la infancia. Por ello en el presente apartado, paso a explicar según él mismo, algunos aspectos importantes sobre el trastorno de apego reactivo.

El trastorno de apego reactivo no está claramente definido. No hay estudios científicos suficientes para definirlo con claridad. La falta de documentación deja tanto a los padres como a los profesionales en un vacío ya que no se sabe cómo actuar con un niño de estas características.

El trastorno de apego reactivo grave se aplica a los niños que han sufrido tantas privaciones y estrés en su vida temprana que métodos más tradicionales, tales como la psicoterapia, no pueden ayudarles.

La característica común de estos niños es la escasa habilidad para responder emocional y socialmente de una manera adecuada. Es decir, son una serie de problemas de comportamiento que se observan frecuentemente en los niños que no han recibido suficiente atención durante los primeros años de su vida.



El problema principal es que el niño está incapacitado para desarrollar relaciones mutuas con los otros de forma cariñosa y atenta. Las competencias sociales están comprometidas y otros aspectos de la vida como juegos, aprendizaje, trabajo, tener amigos, la formación de una familia o de un grupo, también se ven afectados.

El trastorno de apego reactivo (TAR) es un problema complejo, los criterios más importantes presentes en dicho trastorno son:

- Comportamiento antisocial durante la infancia

Se trata de un comportamiento intimidatorio, violento y agresivo, falta de destreza para aprender de experiencias sociales. El niño presenta una carencia permanente de vergüenza, culpa o remordimiento. Es típico un comportamiento de enfrentamiento, fuga y rigidez.

- Comportamiento de apego no selectivo

El niño es incapaz de distinguir emocionalmente entre personas familiares y no familiares. Se muestra simpático y “confiado” hacia nuevas personas y hacia personas con las que mantiene contacto fortuito. Presenta también un comportamiento afectivo inmaduro y unas pautas de contacto cortas y superficiales. Estos contactos indiscriminados no generarán en una relación duradera.

El tratamiento que se tiene que seguir requiere un abordaje multidisciplinar, con profesionales de la medicina, la psicología, la educación y la asistencia social. Es fundamental trabajar el afecto con el menor, para esto son adecuadas las terapias para fortalecer la autoestima del mismo, el entrenamiento en habilidades sociales y trabajar conjuntamente con la familia, pues para ésta puede ser desesperante afrontar comportamientos agresivos o indiferentes de sus hijos, cuando ellos son muy cariñosos y ponen todos los recursos para favorecer el apego y el vínculo.

Hay niños que ni siquiera reconocen que sus padres adoptivos son sus padres.

## **Trastorno de apego reactivo en niños adoptados**

Según Rygaard (2008) unos factores muy importantes para realizar un pronóstico son: conocer cuál ha sido el ambiente del niño después de la concepción, durante el embarazo, en el nacimiento y hasta los 3 años.

Los niños adoptados que sufren TAR solían tener más de un año cuando fueron adoptados o bien habían sufrido un período aún más largo de negligencia, hambre y otras experiencias traumáticas antes de la adopción, como pasar por diferentes acogimientos en familias o centros de menores, etc. Generalmente, cuando el niño llega ha pasado el periodo más importante para el apego (0-3 años). Si el niño presenta una minusvalía física aún hay más riesgo de sufrir este problema. Al igual que en diferentes culturas el sexo puede influir, favoreciendo antes a los niños que a las niñas.

Hay niños que han pasado tanto sufrimiento que puede favorecer trastornos del neurodesarrollo.

Para conocer si el niño puede presentar TAR o no, tendremos que recurrir al “informe de apego” del niño, en el que se explican aspectos relevantes para el desarrollo de este trastorno tales como:

- Información sobre la madre (alcoholismo, toxicomanía, patología psiquiátrica, etc.)
- Problemas en el nacimiento (parto prematuro, bajo peso al nacer, complicaciones graves, etc.)
- Personas del entorno del niño que se han hecho cargo del proceso de apego (familiar, familia suplente, trabajadores de un orfanato, cuidadores, etc.)

Estos factores si se dan todos de manera temprana en el niño aumentan la probabilidad, pero no la certeza de que éste tenga problemas graves en el proceso de apego y el riesgo de desarrollar un trastorno de apego reactivo.

## LA ADOPCIÓN

Actualmente nos encontramos con numerosas definiciones y autores que hablan sobre la adopción, ya que es un término que utilizamos con normalidad en nuestro entorno. Para empezar a desarrollar este apartado voy a nombrar las definiciones que considero que detallan perfectamente el concepto de la adopción.

Levy Soussan (2001) define la adopción como la aceptación como hijo a un menor que no lo es por la vía biológica, formando una familia o ampliándola, con todos los derechos y obligaciones legales, los mismos que tiene una familia biológica. Es el deseo por parte de una pareja o de una persona adulta de tener un hijo/a. Es un medio para cumplir el deseo de formar una familia cuando por distintos motivos no se ha podido cumplir de manera biológica. Cabe destacar que la adopción supone las mismas implicaciones legales, afectivas y sociales que cualquier familia.

Perez de Ziria (2010) remarca que la adopción es una alternativa social adaptada a las necesidades de algunos menores que precisan de la atención del sistema de protección. La adopción conlleva la desaparición, salvo casos excepcionales, de los vínculos entre el menor y sus padres biológicos, con lo que esto supone de abandono, ruptura y reinicio de las relaciones vitales. Dicho esto no debemos olvidar lo que Mugica (2006) decía, que adopción y abandono son dos caras de una misma moneda: supone la integración de un niño o niña en la familia y conlleva la ruptura con los vínculos anteriores.

Este autor dice que la adopción es necesaria, posible y viable, pero que para que esto sea así el padre/ madre o los padres adoptivos han de tener en cuenta su realidad, lo que les ha llevado a adoptar y la realidad del niño/a adoptado. Su tarea será igual a la del resto de familias, con una única diferencia de resolver los problemas, dudas e inquietudes que el menor pueda presentar ante esta situación o con los que acarree de su historia previa. Estos adultos tienen que aceptar la historia del niño/a y tienen que estar a su lado en todo momento ayudándole a canalizar y entender sus sentimientos ya que se trata de un momento difícil para la vida de los niños. Tienen que entender que el niño/a tiene que adaptarse al nuevo entorno, se tiene que familiarizar con él. Este proceso puede resultar largo, pero es algo normal ya que puede que eche de menos su lugar de origen aunque éste fuera precario. Es imprescindible que los padres o

padre/madre adoptivos tengan en cuenta las posibles carencias físicas y emocionales que haya vivido el niño/a. Tienen que darle el tiempo necesario para que esto cicatrice y deben de ser capaces de una adecuada satisfacción de las necesidades que el menor presente.

La adopción desde mi punto de vista y después de leer muchos autores, es la creación de un vínculo afectivo entre los padres y el niño/a junto con el cumplimiento de las leyes que regulan el sistema familiar. Es un proceso afectivo, social y jurídico. Como Levy Soussan (2001) decía: “Adoptar es criar un niño que dará continuidad a la familia y que a través de la crianza va adquiriendo el sentido de pertenencia a esta familia”.

### **Tipos de adopción**

En este apartado me voy a centrar en la explicación de los tipos de adopción, la nacional y la internacional, haciendo también referencia a las leyes que las regulan.

En el Real Decreto de 24 de julio de 1889, Título VII “Relaciones paterno-filiales” aparece la explicación de los requisitos que tanto los adoptantes como los adoptados han de cumplir para la adopción. (Anexo 1)

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, respecto a la adopción nacional e internacional, introduce la exigencia del requisito de idoneidad de los adoptantes, que debe ser apreciado por la entidad pública, y regula meritoriamente la adopción internacional.

En España la ley que regula la adopción es la 21/1997, de 11 de noviembre. Con la entrada en vigor de esta ley se produce un cambio respecto a la adopción ya que se introducen dos principios fundamentales en los que se centra la adopción. Estos son la configuración de la misma como un elemento de plena integración familiar y el interés del niño adoptado que se sobrepone a los otros intereses legítimos que se dan en el proceso de la constitución de la adopción.

A continuación voy a hablar de los tipos de adopción, concretamente de la adopción nacional y la internacional.

### La adopción nacional.

Según la información extraída de la [adopcion.org](http://adopcion.org)., las familias que desean adoptar a nivel nacional deben presentar su correspondiente solicitud a los Servicios de Protección de Menores de sus respectivas Comunidades Autónomas. Junto con esta solicitud, tienen que presentar los siguientes documentos: certificado de penales, certificado médico, certificado de ingresos económicos y, en su caso, certificado de matrimonio, de pareja de hecho o convivencia mínima de pareja de 2 años; posteriormente pasarán a una lista de espera para su valoración.

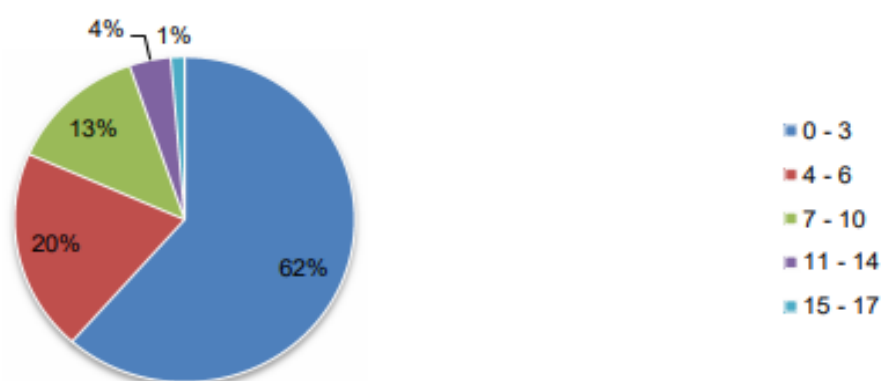
El proceso de valoración se lleva a cabo mediante una serie de entrevistas, visitas domiciliarias y presentación de documentación. Las autoridades estudian los citados informes hasta que deciden conceder o rechazar la idoneidad de los solicitantes. Una vez valorados y reconocidos como idóneos para la adopción, pasan a una lista de selección, a los efectos de proponer la asignación de un menor, formalizándose el Acogimiento Familiar pre adoptivo (pudiendo ser este administrativo o judicial). Se inicia el procedimiento de acoplamiento del menor en el domicilio familiar y posteriormente se presenta la propuesta de adopción por la entidad pública. El juez, previa valoración de la documentación e informe del fiscal, dictará auto de adopción y finalmente se realizará la inscripción en el Registro Civil, a los efectos de modificar los apellidos.

Un requisito que cambia respecto a las parejas homosexuales, es que tienen que estar casadas para que se pueda llevar a cabo la adopción. Requisito que tienen que cumplir según la ley vigente, el resto de pasos a seguir son los mismos que en las parejas heterosexuales. Respecto a una adopción por parte de solteros, lo único que cambia es que tiene que demostrar que es apto para la satisfacción de todas las necesidades de adoptado siendo sólo uno, por lo que este proceso es un poco más largo que en el caso de una pareja.

Las adopciones nacionales son mucho más lentas que las adopciones internacionales. Según la fuente [adopciones.org](http://adopciones.org), en España el tiempo de espera para la adopción puede ser de hasta 9 años. En cambio, en los Países del Este el tiempo está entre los 8-20 meses, en Hispanoamérica el tiempo estaría entre los 8-30 meses y en Asia entre 8-15 meses.

Según el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, el número de menores adoptados en España durante el año 2015 fue 608. El porcentaje de adopciones de sexo masculino es ligeramente superior al femenino, 52 % frente a un 48%. Lo que sí que ha aumentado son las adopciones en el grupo de edad de 0-3 (del 57% en el año 2014 al 62% en el año 2015) frente a las adopciones de niños de 7 a 17 años. (Gráfico 1)

*Gráfico1: Adopciones nacionales por grupos de edad. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia*



Aunque todavía se adoptan más niños en el extranjero que en España, la última estadística realizada en 2015 por el Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales anuncia que las familias interesadas en la adopción nacional casi se han duplicado en un año. Se ha pasado de 1.431 a 2.872 familias demandantes, esto es debido a la cantidad de trabas y retrasos en los procesos de adopción internacional.

Respecto a las asociaciones que hay en España a través de las cuales iniciar el proceso de adopción, a nivel nacional nos encontramos con la asociación CORA que es una coordinadora de asociaciones de adopción y acogimiento de toda España. La de Aragón concretamente es la asociación AFADA (Asociación de familias adoptantes de Aragón). Esta asociación realiza cursos, talleres y jornadas para las familias adoptantes y los niños, y diferentes actividades para profesionales. Además proporciona toda la información que las familias que vayan a adoptar o hayan adoptado necesiten.

### La adopción internacional

En cuanto a las adopciones internacionales la ley que lo regula es la 54/2007, de 28 de diciembre. Para saber los países con los que España tiene convenio para llevar a cabo la adopción, está el convenio de La Haya modificado por última vez el año 2018.

Las personas que quieren llevar a cabo una adopción internacional, tienen que saber que es un procedimiento duradero en el cual es necesario seguir una serie de pasos de manera adecuada ya que en dicho proceso se tiene que dar la coordinación entre las legislaciones de dos países diferentes, el del menor y el de las personas adoptantes.

A continuación explico de manera breve los pasos que tienen que seguir:

- Recoger información, se realizan reuniones informativas en las cuales puedan encontrar las primeras informaciones y explicaciones generales sobre el proceso en el que se van a involucrar, aspectos legales e implicaciones psicológicas.
- Solicitud al Servicio de Protección de Menores o servicios específicos de adopción de su Comunidad Autónoma.
- Preparación y formación para el nuevo reto que supone una adopción internacional.
- Elección del país, teniendo en cuenta el convenio de La Haya previamente nombrado.
- Solicitud y realización del estudio psicosocial. En el que se valora la idoneidad de los adoptantes.
- Envío del certificado de idoneidad a la Comisión de tutela del menor.
- Tramitación del expediente.
- Tramitación con el Organismo Acreditado para la Adopción Internacional (OAAI). Los futuros adoptantes y OAAI elegido, firman un contrato en el que la entidad se compromete a mediar en la tramitación del expediente adoptivo según las obligaciones, funciones y actividades establecidas en la normativa.

- Tramitación de la información necesaria a través de organismos mediadores acreditados o a través de las entidades públicas si los adoptantes deciden no llevarlo a cabo con un organismo mediador.
- Propuesta de asignación.
- Aceptación o rechazo por parte de las personas adoptantes.
- Viaje para constituir la adopción y recoger al niño. Dependiendo del país de origen, el número de viajes y el tiempo que hay que permanecer en el país varía. Hay países a los que sólo es necesario permanecer entre 5 días o una semana, pero hay otros en los que se puede permanecer entre 1 a 4 meses. En estos países en los que es necesaria una estancia más larga, en el caso de parejas adoptantes, se permite que uno de los miembros de la pareja pueda regresar a España y volver o no para la recogida del menor.
- Seguimiento del menor. Las familias firman un documento en el que se comprometen a realizar y enviar los informes de seguimiento necesarios, para que se pueda comprobar que el menor sigue un correcto desarrollo y una buena adaptación a la familia y al entorno social. El incumplimiento de esto les llevaría a las familias a acarrear una infracción grave, sancionada con una elevada multa.

El pasado día 1 de marzo de 2018, el Gobierno y las Comunidades Autónomas aprobaron la creación de una única lista nacional de familias que estén interesadas en adoptar en el extranjero. En ésta constará la información que aportarán las comunidades autónomas, las cuales exigirán los mismos requisitos para iniciar este proceso.

También el Pleno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia ha abordado asimismo el mecanismo interterritorial de asignaciones, que permitirá que las familias que quieran acoger o adoptar a niños en situación de desamparo en España puedan ser localizadas y propuestas de manera más rápida. De esta manera se reducirá el tiempo en el que los menores permanecen en los centros de acogida, que actualmente son más de 19.000.

Según las estadísticas realizadas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las estadísticas respecto a las adopciones a nivel internacional de los años



2012-2016 muestran que el total de menores adoptados en estas fechas fueron 5.050. Se puede observar una disminución de las adopciones año tras año, ya que en 2012 se realizaron 1.669, en 2013 la cifra bajó hasta 1.191, en 2014 fueron 824, en 2015 se formalizaron 799 y en 2016 la cifra bajó hasta 567.

Según estas estadísticas, los países de los que proceden más niños en el año 2016 fueron 109 de Vietnam, 100 de China, 95 de Rusia, 46 de Filipinas y 33 de Colombia. Todos estos datos fueron proporcionados al Ministerio por los Consulados españoles en el extranjero.

### **PAPEL DE LA ESCUELA / ACTUACIÓN DE LA ESCUELA RESPECTO A LOS NIÑOS ADOPTADOS**

Dada la diversidad que hoy en día encontramos en las aulas, la probabilidad de tener un niño/a adoptado es alta, por lo que los profesores tienen una labor importante. Todos los alumnos son diferentes, por ello es importante saber cómo trabajar con cada uno de manera adecuada. Respetando el ritmo de desarrollo de cada alumno, con un aprendizaje individualizado en un ambiente agradable y cómodo.

La relación de las familias y la escuela es crucial. Es muy importante que tengan una comunicación fluida para transmitirse cualquier tipo de información relevante. Cuando un niño es adoptado, lo más importante es la creación de un vínculo afectivo con sus padres. No es aconsejable escolarizar al niño si éste todavía no está vinculado afectivamente con sus familiares. No es beneficiosa para él la asistencia al colegio, ya que al no tener establecido el apego, puede llegar a pensar que van a abandonarlo de nuevo. Una vez consolidado el apego con sus familiares, se puede llevar a cabo la escolarización. Hay que evitar situaciones en las que el niño muestre ansiedad y miedo por ejemplo en una excursión escolar, ya que como he comentado, puede pensar que va a ser abandonado de nuevo.

Estos niños al principio suelen apegarse a la tutora hasta que cogen confianza y conocen el nuevo entorno y a las nuevas personas que éste incluye. La escolarización no tiene por qué ser en el curso académico que le corresponde por edad, sino se le tiene que escolarizar de acuerdo al nivel de desarrollo en el que se encuentre. Si no se le escolariza de acuerdo a lo que acabo de comentar, el niño está expuesto a una presión a

la que no es capaz de dar respuesta, tiene que cumplir con unas expectativas que están por encima de sus posibilidades reales. Por lo tanto la escolarización será más perjudicial, ya que no avanzará, tendrá una presión que bloqueará el proceso de aprendizaje y le generará malestar emocional.

Después de leer varias guías sobre adopción, acogimiento, escuela e intervención educativa, muestro las principales dificultades con las que los profesores se pueden encontrar en el aula:

- Inmadurez en la regulación del comportamiento y de las emociones.
- Falta de habilidades sociales, autonomía, iniciativa y motivación hacia las actividades escolares.
- Dificultades de planificación y organización.
- Mayor dificultad de aprendizaje o aprendizaje irregular con olvidos frecuentes.
- Dificultad de atención y de concentración con exceso de hiperactividad.
- Pérdida de autocontrol en alguna situación.
- Baja autoestima y baja tolerancia a la frustración.
- Dificultades con la alimentación, preferencias por distintos tipos de alimentos y rechazo hacia otros, comportamientos impulsivos frente a la comida o bebida.

Todas estas situaciones no van a ser observadas en todos los niños ya que dependiendo de las características personales y de las experiencias de cada niño, estas situaciones pueden aparecer o no.

Es muy importante que cuando el niño llegue al centro se le realice una valoración de las necesidades educativas que presenta, para así diseñar y llevar a cabo una intervención educativa que posibilite el desarrollo óptimo de sus capacidades.

## **ARTETERAPIA**

Moreno (2018) destaca como elementos clave de arteterapia: la creatividad, el proceso creador y el juego. A continuación voy a definir cada uno de estos elementos:

### **CREATIVIDAD**

Guilford (1950) psicólogo norteamericano, fue el primero en hacer referencia al término de creatividad como una característica independiente a la inteligencia. Formuló una teoría de la creatividad, elaboro test para evaluarla y diferenció entre el pensamiento convergente y el divergente. El pensamiento convergente es el que está dirigido a la solución de forma convencional de un problema, en cambio el pensamiento divergente se elabora con criterios singulares, imaginativos y flexibles y está relacionado con la creatividad.

Más adelante, López y Martínez (2006) dicen que la creatividad es muy importante en la arteterapia porque ayuda al participante a mostrarse ante sí mismo, ante su obra y ante los otros de un modo atento, receptivo, flexible y abierto a nuevas posibilidades.

Estas autoras afirman que lo realmente importante de la creatividad es saber vivirla, sentirla y enseñarla. Es fundamental su presencia en todos los ámbitos de nuestra vida, en los ámbitos educativos, sanitarios y sociales. De la misma manera es necesario que se cree una atmósfera que facilite que las personas desarrollen sus propios modos creativos.

### **PROCESO CREADOR**

Para Winnicott (1988) el proceso creador es un área de experiencia que media entre las realidades externas e internas del individuo. (López y Martínez, 2006). Desde una perspectiva fenomenológica, en palabras de Jean Luc Sudres, el proceso creador conduce al sujeto a una especie de “exterioridad”, un movimiento más allá de sí mismo. (Extraído de López, 2006)

Jarreau y Paín (1995) son unas de las profesionales más reconocidas dentro del ámbito de arteterapia en cuanto a la división del proceso creador. Estas dividen el proceso creador en cuatro etapas:

-Fase inicial: periodo variable en el tiempo y consciente en el que nos enfrentamos a la tarea. Surgen dudas e interrogantes.

-Búsqueda de forma: periodo de exploración en el que se buscan soluciones. Suelen darse procesos conscientes y preconscientes.

-Finalización de la realización: Se encuentran soluciones. Proceso consciente en el que surge el planteamiento de finalización de la obra o producción y se establece el duelo por lo que no se ha podido realizar.

-Separación de la obra: Etapa de distanciamiento de la obra y valoración de si puede ser mostrada al mundo. También es un proceso más consciente.

## JUEGO

Winnicott (1991) pediatra y psiquiatra infantil más reconocido de su época y autor de gran relevancia con sus aportaciones sobre arteterapia. En su libro *Realidad y juego*, desarrolla su teoría sobre el juego y el acto de jugar, establece que la capacidad de jugar se vincula a la creatividad, considerada como un indicador de salud.

Este autor define el juego como espacio transicional repleto de formaciones simbólicas que alivian la tensión del niño en la relación de la realidad exterior e interior a él. El juego es parte esencial del proceso creador ya que posee cualidades particulares, es una realidad en sí misma que elimina las fronteras entre las realidades externas e internas. (López y Martínez, 2006).

Estas autoras dicen que el niño en el juego, elabora sus propias dificultades. Esto le permite enfrentarse con confianza al mundo que le rodea. El juego es una fuente de desarrollo, el niño descubre sus cualidades, explora el entorno y los materiales, desarrolla sus habilidades y conocimientos y se sociabiliza con las personas.

Torras de Beà (2012) destaca cuatro funciones que tiene el juego:

- La comunicación del niño consigo mismo y con entorno. Le ayuda a construir su mundo interno y estructurar su personalidad.

-A través del juego el niño experimenta y explora el mundo que le rodea.

-El juego permite la maduración del niño gracias a la capacidad para simbolizar.

-El juego simbólico es una herramienta a través de la cual se elaboran experiencias, en las cuales el niño expresa su mundo interno, sus fantasías, deseos y miedos. Con este se experimentan y elaboran experiencias tanto traumáticas como placenteras.

### EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE ARTETERAPIA

Algunas de las circunstancias que favorecen la creación de ésta disciplina son las siguientes (López, Martínez 2006; Foro Iberoamericano de Arte terapia, 2011):

- El nacimiento y desarrollo del psicoanálisis, con el interés por el conocimiento del inconsciente.

- El interés de algunos psiquiatras por las obras de sus pacientes y el valor psicopatológico de las mismas.

- El interés de artistas por la producción artística de los pacientes psiquiátricos, con el fin de investigar sus producciones.

- Charcot y sus alumnos como G. Gilles de la Tourette, J. Heitz, entre otros, fueron los predecesores más importantes que decodificaron las obras de enfermos mentales.

- Las investigaciones en el ámbito pedagógico que dan importancia al juego, la imaginación, la creatividad en el desarrollo infantil.

-En 1942, Hill, artista ingresado en un sanatorio desarrolla el término de “arteterapia” para expresar la mejora psico-física obtenida al poder seguir con su proceso artístico en el sanatorio.

- En 1946, Edward Adamson fue contratado en el hospital psiquiátrico de Netherne como primer arteterapeuta de la historia.

- En 1969 se funda la AATA (American Art Therapie Association) en EEUU.

- En 2006, en España se crea la Federación de Asociaciones de Arteterapia. Se inicia la publicación de la Revista Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, editada por la Universidad Complutense de Madrid, que actualmente continúa publicándose.

Alguna de las definiciones relevantes sobre la arteterapia son las que a continuación incluyo:

Según Klein (2006), “El arteterapia es un acompañamiento de personas en dificultad (psicológica, física, social o existencial) a través de sus producciones artísticas, obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, corporales y bailadas”. Es un enfoque terapéutico que se basa en los principios de la psicología y de las artes visuales.

La *American Art Therapy Association*, define la arteterapia como una “profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de los individuos sin importar su edad”. Su pilar fundamental es la creencia de que el proceso creativo y la expresión artística ayuda a las personas a:

- Resolver conflictos y problemas.
- Desarrollar habilidades interpersonales.
- Manejar el comportamiento.
- Reducir el estrés.
- Aumentar la autoestima y la conciencia de sí mismo.

La Asociación profesional española de arteterapeutas explica que la arteterapia está indicada para personas que debido a unas circunstancias o enfermedad, tienen dificultad para la articulación verbal de sus problemas y emociones. Puede dirigirse para cualquier colectivo de edad. Las sesiones se pueden llevar a cabo de manera grupal e individual, dependiendo de las características del paciente.

Margaret Naumberg afirma que “... *los sentimientos y pensamientos más fundamentales de las personas, derivados del inconsciente, alcanzan su expresión a través de las imágenes y no de las palabras*”. (López y Martínez, 2006, p. 152)

## ARTETERAPIA INFANTIL

Moreno (2009, 2015, 2016, 2018) considera que el arteterapia es fundamental en el ámbito educativo. Algunas de las características que presenta son:

-El arteterapia parte del lenguaje propio del niño: el juego, el dibujo, el movimiento, el cuerpo, la escritura, el lenguaje hablado y escrito.

-Los niños con dificultades o traumatismos se pueden expresar a través de sus capacidades y no desde sus dificultades.

-Los niños pueden utilizar las obras como mecanismos de defensa cuando no están preparados para afrontar el sufrimiento vivido.

- Las obras constituyen un registro más fiel que las palabras. Fotografiando las producciones de los niños, pueden recordar su proceso, entender comportamientos pasados y el significado de sus obras.

-El juego y el arte son una herramienta a través de la cual las familias pueden resolver los conflictos que de forma verbal no se han podido solucionar. Esto facilita la relación familiar.

## PAPEL DEL ARTETERAPEUTA

Es imprescindible la creación de un vínculo entre la persona y el arteterapeuta. Las funciones que éste tiene que desarrollar son: (López y Martínez, 2006)

-Llevar a la persona a un estado de creatividad.

-Despertar en la persona la confianza en sí mismo y en el espacio.

-Hacer a una persona flexible, tolerante y arriesgada consigo mismo, con los demás y con sus producciones.

-Establecer una relación triangular entre la persona, el terapeuta y la obra.

-Trabajar con personas de todas las edades, de diferentes maneras. En grupo, de forma individual, en pareja, en familia, en talleres, etc.

-Ha de tener conocimientos sobre:

- Actividades plásticas.
  - Psicología de la representación y de la expresión.
  - Arte.
  - La evolución del dibujo y la actividad gráfica.
  - La historia del arteterapia, los autores más pioneros y contemporáneos más destacados.
  - Las relaciones entre procesos creativos, terapéuticos y de cura.
  - Las propiedades terapéuticas de los diferentes materiales y técnicas.
  - Fundamentos teóricos y metodológicos.
  - Tipos de registro y evaluación.
- Crear un espacio que transmita seguridad, un espacio simbólico en el que todo lo que ocurre en él lleva a una reflexión y a un análisis. Un espacio creativo, limpio, que despierte el interés por el desarrollo del proceso creativo.
- Hacer buenas y pocas preguntas, fomentando la independencia y autonomía de las personas.

## **INTRODUCCIÓN A LA ARTETERAPIA**

A continuación voy a desarrollar un caso hipotético de Trastorno de apego reactivo, Trastorno desarrollado por Rygaard (2008) y citado en los apartados anteriores. Llevaré a cabo 7 sesiones. En estas sesiones a través de la arteterapia se va a intentar desarrollar el vínculo entre el niño y la maestra, se va a mejorar el conocimiento del idioma y la seguridad en sí mismo.

-Contextualización del caso

Iván, dado en adopción con 2 años, por su madre biológica, Katia, cuando ésta tenía 16 años. Padre desconocido. En los informes se especifica que la madre biológica vivía



en una familia desestructurada. Los abuelos del niño presentaban problemas graves de alcoholismo.

Varón adoptado a los 6 años en Rusia, siguiendo estrictamente el protocolo de adopción internacional. Por esto se realiza un primer contacto con el niño a los 5 años y medio de edad, y se vuelve a por él cuando éste cumple los 6 años.

Fue dejado por su madre a los 2 años por lo que desde ese momento hasta su adopción vive en un orfanato. Presentaba signos de negligencia física (desnutrición severa). Se constata que no ha establecido un vínculo de apego seguro con ningún cuidador, ya que muchos niños eran atendidos por una sola persona y había continuos cambios de profesionales. A medida que va creciendo los problemas de relación con sus compañeros en el orfanato van aumentando. Llegando a vivir episodios de agresión por parte de sus compañeros y malos tratos.

Con la llegada a España la relación con sus padres en principio presenta dificultades ya que el niño se siente continuamente en alarma, está asustado. Duerme mal, tiene pesadillas y enuresis nocturna. Come con mucha ansiedad, a veces de forma compulsiva. Tiene un contacto con los padres contradictorio ya que a veces tiene mucha necesidad de contacto con conductas regresivas y otras parece como si no existieran. Incluso le molesta que sean cariñosos con él.

Los padres no entienden el comportamiento por lo que se sienten angustiados y acuden a una psicóloga para entender el por qué del funcionamiento del niño. A través de este proceso el niño se va tranquilizando al igual que los padres. Estos entienden que es un proceso por el que ha de pasar, dadas las circunstancias vividas y el niño se siente entendido. Progresivamente va aceptando el contacto, se siente seguro con ellos, se vincula afectivamente con ambos aunque en ocasiones tienen problemas para comunicarse debido al idioma. Estos hacen todo lo posible para que el niño se sienta seguro y cómodo en su nuevo entorno.

Vuelven a surgir problemas con la escolarización de Iván ya que teme agresiones por parte del entorno, proyectando en la escuela las situaciones vividas en el orfanato. Piensa que va a volver a vivir agresión por parte de sus compañeros y malos cuidados por parte de los profesores. Vive en una continua alarma. No se concentra. No puede

estudiar y se muestra muy inquieto y en ocasiones agrede él porque piensa que le van a agredir.

Por eso rechaza la asistencia al centro. Como no se siente seguro en la escuela, ya que como problema añadido, no entiende el idioma, empieza a tener comportamientos de provocación, enfrentamiento y agresión. No se relaciona adecuadamente con sus iguales y sus profesores y el juego y el aprendizaje se ven afectados. Por lo que desde el centro se sospecha de un posible Trastorno de apego reactivo leve, según lo expuesto por Rygaard (2008).

Por eso a continuación voy a desarrollar 7 sesiones en las que la profesora del niño que cuenta con estudios de arteterapia desarrollará estas sesiones en horario extraescolar. A través de la arteterapia va a intentar crear un vínculo entre la misma y el niño, aumentando la confianza y seguridad de éste y mejorando el aprendizaje del idioma. Estas sesiones se realizarán de manera individual, fuera del aula, en horario extraescolar. Al principio y hasta que se sienta cómodo y seguro podrá acompañarle su padre o su madre.

La metodología de trabajo que se seguirá a lo largo de las sesiones será en todas la misma, creando una rutina de trabajo que beneficiará al niño. Al principio de cada sesión se colocará el reloj de arena que indica el tiempo que tenemos para trabajar, que será de una hora. Después se llevará a cabo la explicación de la actividad, se realizará y finalmente se hablará sobre ella (si el niño lo desea). Hay que resaltar que en las sesiones lo importante es todo el proceso de creación y la vinculación y no el resultado final.

Los objetivos que se quieren conseguir según la Orden de 10 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, son:

Área del conocimiento de sí mismo y autonomía personal:

-Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros en actividades cotidianas y de juego, desarrollando actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración y evitando comportamientos de sumisión o dominio.

Área del conocimiento del entorno:

- Relacionarse con los demás de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, interiorizando progresivamente las pautas de comportamiento social y ajustando su conducta a ellas.

Área de lenguaje: comunicación y representación:

-Comprender las intenciones y mensajes de otros niños y adultos, adoptando una actitud positiva hacia la lengua, tanto propia como extranjera.

- Explorar y disfrutar las posibilidades comunicativas para expresarse plástica, corporal y musicalmente participando activamente en producciones, interpretaciones y representaciones.

(Extraído de BOA, 14 de abril de 2008)

Desarrollo de las sesiones de arteterapia: Como he comentado anteriormente, hasta que el niño se sienta seguro en el aula y con la profesora, su padre o madre puede asistir a las sesiones. Una vez se sienta cómodo, se quedará solo con la profesora.

He escogido el trabajo con títeres en la mayor parte de las sesiones porque es una herramienta muy positiva para trabajar el trastorno de apego reactivo. Partiendo de los conocimientos de Mesas (2015), cuando se trabajan con títeres en arteterapia se integran todas las técnicas que se utilizan en ésta (pintura, dibujo, collage, modelado, construcción, diseño y costura). En estas sesiones, el participante construye un personaje al que anima y le pone alma.

Con la ayuda de los títeres se pueden expresar de mejor manera los miedos o problemas que cada persona tiene, al proyectarlos sobre éste. De esta manera se afrontan con mayor facilidad.

“Un títere es un objeto auto-construido que fabrica fantasía y construye realidad”.  
(Mesas, 2015, p. 301).

*Tabla 1, sesión 1; elaboración propia*

---

Sesión 1: “Experimentar con materiales: plastilina y arena”

---

---

Objetivos:

- Establecer el vínculo con el profesor.
- Experimentar con los materiales.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: Plastilina, caja y arena.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Al inicio de la sesión se coloca el reloj de arena para indicar el tiempo que vamos a disponer para trabajar. Después se explica la actividad y se lleva a cabo. Primero experimenta libremente con la plastilina y después en una caja con arena jugamos a poner las letras de nuestro nombre. Nuestro nombre y apellidos. De esta manera se trabaja el tema de la identidad personal. Manipulamos la arena y nos expresamos en ella tanto de forma verbal como no verbal (siempre que el niño lo desee). Al finalizar la sesión el niño puede expresar verbalmente sus producciones como ya he comentado sólo si lo desea.

---

*Tabla 2, sesión 2; elaboración propia*

---

Sesión 2: “Recogida de materiales de la naturaleza y elaboración de un cuadro-collage”

---

Objetivos:

- Establecer vínculo con la profesora.
  - Recoger materiales de la naturaleza.
-

---

-Favorecer la manipulación y la creatividad.

-Iniciar el proceso creativo.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: Materiales recogidos de la naturaleza (piedras, palos, hojas, ramas, flores, etc.) pegamento y lienzo.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Como en cada sesión, lo primero que se realiza es colocar el reloj de arena. Después se explica la actividad. Ésta consiste en salir a los alrededores del centro para recoger materiales de la naturaleza. Los materiales que se recojan se colocan en una cajita de cartón. Después en el aula se manipulan y se pegan en un lienzo en blanco en forma de collage como el niño desee, ya que el collage es una forma de expresión cargada de libertad. Al finalizar la sesión puede explicar su obra.

Como dice Martínez (2006) trabajar con elementos de la naturaleza es comunicarnos con algo nuestro, sensibiliza nuestro inconsciente.

La realización de esta sesión se puede ampliar a la sesión siguiente si fuera necesario.

---

*Tabla 3, sesión 3; elaboración propia*

Sesión 3: “ Finalizar del collage e inventar una historia”

---

Objetivos:

---

---

-Establecer vínculo con la profesora.

-Favorecer la manipulación y la creatividad.

-Iniciar el proceso creativo.

-Inventar una historia breve.

-Mejorar el lenguaje.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: Materiales recogidos de la naturaleza (piedras, palos, hojas, ramas, flores, etc.) pegamento y lienzo.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Se coloca el reloj de arena, después se continúa elaborando el collage iniciado en la sesión anterior. Una vez terminado lo cuelga en el aula. Finalmente con los materiales recogidos en la naturaleza se inventan una historia. La maestra empieza la historia si el niño no sabe cómo hacerlo, para evitar que se frustre y para conseguir que participe en la actividad. La historia no tiene que ser larga, con una breve interacción niño- maestra es suficiente.

---

*Tabla 4, sesión 4; elaboración propia*

Sesión 4: “Títeres de dedo”

---

Objetivos:

-Establecer vínculo con la profesora.

---

---

-Mejorar el lenguaje.

-Fomentar la creatividad y la manipulación.

-Iniciar el proceso creativo.

-Inventar una historia breve.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: Plastilina.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Se coloca el reloj de arena y se explica la actividad. Primero se hace una pequeña introducción con los títeres. Con dos títeres de dedo, la profesora inicia un pequeño diálogo con el niño. De esta forma se le presenta la actividad y los títeres por si lo desconocía. Después con plastilina el niño elabora títeres de dedo. El momento de elaboración del títere por parte del niño, es uno de los más importantes del proceso terapéutico. Se crea un vínculo entre la persona y su obra. En esta primera sesión se realizan títeres con plastilina porque permite iniciar el juego de manera rápida, al ser un material de fácil manejo. Cuando estén elaborados los títeres se establece un pequeño diálogo entre ellos, iniciándolo la profesora si el niño no se ve capaz. (Anexo 2)

---

*Tabla 5, sesión 5; elaboración propia*

---

Sesión 5: "Títeres de palo"

---

Objetivos:

---

---

-Establecer vínculo con la profesora.

-Mejorar el lenguaje.

-Fomentar la creatividad y la manipulación.

-Iniciar el proceso creativo.

-Inventar una historia breve.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: recortable del títere, ceras, tijera, palito de helado y celo.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Después de colocar el reloj de arena se explica la actividad. Consiste en elaborar un títere de palo. Los recortables escogidos son de animales ya que es un tema que le gusta mucho al niño. Éste escoge el que prefiere, lo pinta y lo recorta. A continuación se pega el palito del helado por detrás. Finalmente se expresa una historia con el títere jugando con las sombras que el mismo proyecta. De esta forma el niño puede expresar aquello que le resulta más difícil, al ver proyectado el títere en una sombra y sentirlo más lejano a él. (Anexo 3)

---

*Tabla 6, sesión 6; elaboración propia*

---

Sesión 6: "Títeres de guante"

---

Objetivos:

---



-Establecer vínculo con la profesora.

-Mejorar el lenguaje.

-Fomentar la creatividad y la manipulación.

-Iniciar el proceso creativo.

-Inventar una historia breve.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: globo, cola, periódicos, pintura, tela, lana, hilo y aguja.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: Siguiendo la rutina de cada sesión, lo primero colocamos el reloj de arena. Después se explica que vamos a elaborar un títere de tela pero con la cabeza dura. Este es el títere que más elaboración supone, por lo que utilizamos el tiempo necesario.

Este tipo de títere es una herramienta muy positiva porque permite un contacto muy intenso y duradero. Por esto mismo el tema que se tiene que trabajar con esos títeres tiene que ser uno en el que el niño se sienta cómodo. Tappolet, 1981, (extraído de Mesas, 2015) dice que estos títeres pueden tener un efecto terapéutico rápido y peligroso, ya que te encuentras directamente con el centro del problema. Esto puede provocar reacciones violentas.

El títere escogido para realizar es un león ya que es un animal que le gusta mucho. La cabeza se hace mezclando trozos de periódico y cola y pegando esto en el globo hinchado según el tamaño que quiera dar a la cabeza. Cuando esté realizada la forma de la cabeza, se deja secar y se pasa a elaborar el cuerpo de tela. Con mi ayuda haremos el

---

---

patrón y recortamos la tela. Después lo cosemos. Cuando la cabeza se seque, la pinta, dibuja los detalles y pega el pelo (tiras de lana previamente recortadas por él). Por último juntamos la cabeza con el cuerpo de tela y puede expresar lo que desee. (Anexo 4)

---

*Tabla 7, sesión 7; elaboración propia*

---

Sesión 7: “Crear la escuela del títere”

---

Objetivos:

- Establecer vínculo con la profesora.
- Mejorar el lenguaje.
- Fomentar la creatividad y la manipulación.
- Inventar una historia breve.

---

Temporalización: 1 hora.

---

Agrupación: Individual.

---

Recursos:

Materiales: caja de zapatos, plastilina y pequeñas figuras de juego simbólico.

Espaciales: Aula específica.

Humanos: Tutora del aula.

---

Descripción de la sesión: En esta última sesión, después de colocar el reloj de arena, se explica lo que tiene que realizar. Con la caja de zapatos, la plastilina y las pequeñas figuras tiene que construir una escuela para el títere. Cuando la tenga construida puede jugar con el títere en ella. De esta manera observo cómo es para él la escuela, al proyectar sus intereses en la obra. Finalmente puede explicar su obra.

---

---

Esta sesión es importante para que vea la escuela como lugar seguro y conseguir así que se vincule a ésta.

Rambert (1938) decía que los títeres son una buena herramienta que facilita la expresión de los sentimientos inconscientes del niño mientras éste juega. (Extraído de Mesas, 2015).

---

## CONCLUSIONES Y REFLEXIÓN

Tras meses de investigación y recogida de datos sobre el apego, la adopción y la arteterapia, tengo como fin llevar a cabo una reflexión y conclusión sobre dicho trabajo. Para la ejecución de este trabajo me he centrado en grandes autores como Bowlby, Ainsworth, Rygaard, entre otros. Estos me han brindado la oportunidad de conocer y poder desarrollar sus ideas y conocimientos a mi manera.

Después de la lectura del *Niño abandonado* de Rygaard (2008), junto con otros documentos, me han aportado grandes conocimientos sobre el apego.

En dichos documentos pude estudiar y entender el apego y lo que Rygaard (2008) denomina TAR. Profundizando sobre todo en los aspectos que presentan los niños adoptados, y que coincidiría con lo que otros autores como Main y Solomon, (1986) denominan Trastorno de apego desorganizado/ desorientado.

Al finalizar la ejecución de dicho documento, considero el apego como un aspecto importantísimo en la vida, que tiene que trabajarse de la mejor de las maneras para el correcto funcionamiento y desarrollo de la persona. Sin olvidar la importancia que igualmente tiene la predisposición constitucional, es decir, los factores genéticos que influyen en la creación del apego.

Tras la recopilación de datos sobre el apego, pasé a investigar sobre la adopción, leyes que la regulan, tipos y manera de actuar con estos niños en el ámbito educativo. Después de la búsqueda de información y recopilación de datos, considero que los educadores deberían tener más información y formación a cerca de este tema. Así podrán trabajar con estos niños y sus familias de manera adecuada, considerando como aspecto fundamental el apego.

Por último, he realizado una búsqueda de información sobre la arteterapia y he concluido este apartado realizando unas sesiones para un caso hipotético sobre un niño adoptado que presenta trastorno de apego reactivo. Gracias a la realización de este caso, he aprendido que la arteterapia es un medio a través del cual podemos expresar todas las emociones y sentimientos que quizás de forma oral seríamos incapaces de hacer.

He utilizado herramientas de arteterapia, pero también me he dado cuenta de que para la correcta utilización de la misma, tendría que profundizar de forma teórico-práctica en estudios de postgrado. Por lo que me he iniciado en el conocimiento de arteterapia pero todavía me queda mucho por descubrir.

Este trabajo ha sido de gran utilidad para conocer de mejor manera las características que pueden aparecer en el aula con un alumno adoptado, valorar la importancia de la creación de un vínculo de apego seguro desde la infancia y saber trabajar con diversas herramientas siempre satisfaciendo las necesidades de los alumnos.

Para concluir, cito las palabras de la psicoanalista Anna Freud: “Los primeros años de vida son como los primeros movimientos de una partida de ajedrez, dan la orientación y el estilo de toda la partida, pero, mientras no haya jaque mate, aún pueden hacerse bellas jugadas.”

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Ainsworth, M.D.S y Witting, B.A. (1969). *Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation*. En B.M.Foss(Ed.). *Determinants of infant behaviour IV*.London: Methuen
- Ainsworth, M.D. y Bell, S.M. (1970). *Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña*. En J. Delval (Comp.), *Lecturas de psicología del niño, Vol. 1, 1978*. Madrid: Alianza.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation*. Hillsdale. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Adopción.org. Consultado el 25 de abril de 2018. Recuperado de [http://adopcion.org/joomla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=60:adopcion-nacional&catid=25:conceptos-clave&Itemid=91](http://adopcion.org/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=60:adopcion-nacional&catid=25:conceptos-clave&Itemid=91)

Arteterapia.org. Consultado el 17 de mayo de 2018. Recuperado de <http://www.arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>

Bebés y más. Consultado el 28 de marzo de 2018. Recuperado de <https://www.bebesymas.com/ser-padres/que-es-la-teoria-de-la-amadre-suavea>

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol.1. Attachment. Nueva York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Vol. 2. Separation. Nueva York: Basic Books.

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds, *British Journal of Psychiatry* 130: 201-210 y 421-431.

Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Loss. Nueva York: Basic Books

Craneo Sacral. Consultado el 4 de abril de 2018. Recuperado de <http://www.craneosacral.org/INFANCIA/apego.htm>

Dibujo infantil. Consultado el 26 de mayo de 2018. Recuperado de <http://www.dibujoinfantil.com/articulos/articulo26.pdf>

Divulgación dinámica. Consultado el 17 de mayo de 2018. Recuperado de <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/arteterapia/>

Duncan, N. (2007). Trabajar con las emociones en arteterapia. *Rev. Papeles de arteterapia y educación artística.*, 39-49.

El apego. ¿Por qué es importante y cuáles son las consecuencias de no tenerlo? (2013). *El español*. Recuperado de <https://omicron.elespanol.com/2013/11/el-apego-por-que-es-importante-y-cuales-son-las-consecuencias-de-no-tenerlo/>

Escuela de pensamiento creativo. Consultado el 30 de mayo de 2018. Recuperado de <http://repensadores.es/2014/11/4-escuelas-de-pensamiento-creativo/>

- Fernandez, R. (2007). Aplicaciones del Arteterapia en el aula como medio de prevención para el desarrollo de la autoestima y el fomento de las relaciones sociales positivas: "Me siento vivo". *Rev. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social.*, 275-291.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*, 3
- Foro Iberoamericano de Arteterapia. Consultado el 31 de mayo de 2018. Recuperado de: <http://www.arteterapiaforo.org/>
- Gómez, A., Viguer, P., Cantero, M.J. (2003) *Intervención Temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años*. Madrid: Ediciones Pirámide
- Gómez, J.M., Moreno, C. (2011). *Adopción, acogimiento y escuela: guía para la comunidad educativa*. Sevilla: Asociación Andaluza de Ayuda a la Adopción y a la Infancia.
- Harlow, H. (1958). La naturaleza del amor. *American Psychologist*, 13, 573-685.
- Herranz, P., y Sierra, P. (2002) *Psicología evolutiva I. Volumen II. Desarrollo social* Madrid: UNED (Universidad Nacional de Educación a Distancia).
- Izuel, M. (2012). Competencias profesionales e investigación en Arteterapia. *Arteterapia- Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 13-26.
- Jarreau, G., y Paín, S. (2006). *Una psicoterapia por el arte*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Klein, J.P. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 1, 11-18
- Labajo, G. y Bueno, N. (2008). *Guía didáctica en materia de adopción para educación infantil y primaria*. León: Junta de Castilla y León.
- Lévy-Soussan, P. (2001). La parentalidad adoptiva: problemas específicos o universales. *Journal de pédiatrie et de puériculture*, vol 14, nº 4, pp. 201 – 204.

- López, M., y Martínez, N. (2006). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Tutor.
- López, M. (2006). El proceso creador en arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*.
- Main M., & Solomon J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern In Yogman M. & Brazelton T. B. (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Norwood, NJ: Ablex.
- Main M., & Solomon J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disoriented during the Ainsworth Strange Situation In Greenberg M. T., Cicchetti D., & Cummings E. M. (Eds.), *Attachment in the preschool years* (pp. 121–160). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Madrid.org. Consultado el 30 de abril de 2018. Recuperado de [www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM\\_InfPractica\\_FA&cid=1142336466013&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&pv=1142336495420](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1142336466013&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&pv=1142336495420)
- Mesas, E. (2015). El títere como herramienta de trabajo en arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social Vol. 10/ 2015 (301-317)*.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Estadísticas de adopción internacional años 2010- 2014*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2017). *Estadísticas de adopción internacional años 2012-2016*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Moreno, A. (2015). Caso clínico: Arteterapia en niñ@s adoptad@s. Un lugar para vivir. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 10, 109-125*.
- Moreno, A. (2018). Apuntes realizados durante el taller de arteterapia y adopción. Universidad de Zaragoza.

- Música, J. (2006). Adopción y abandono: dos caras de una misma moneda. *Seminario organizado por Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar (EVNTF)*. Celebrado en Bilbao, mayo de 2006.
- Navarro, M. (Coord.). *Guía de intervención educativa del niño adoptado*. Zaragoza: AFADA Asociación de Familias Adoptantes de Aragón.
- Oate, J. (Ed.). (2008). *La primera infancia en perspectiva. Relaciones de apego. La calidad del cuidado en los primeros años*. Reino Unido: The Open University.
- Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. Nº 4, pp. 65-81. Recuperado de <http://psiquiatriainfantil.org/numero4/Apego.pdf>
- Orden de 10 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, Boletín Oficial de Aragón (2008)
- Pérez de Zirira, I. (2010). *Familias constituidas o ampliadas por adopción*. Bilbao: Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar (EVNTF).
- Psicología y mente. Consultado el 21 de marzo de 2018. Recuperado de <https://psicologiaymente.net/clinica/trastorno-de-apego-reactivo>
- Psiquiatría. Consultado el 3 de junio de 2018. Recuperado de <http://www.psiquiatria.cl/?act=articulos.ver&id=63>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española* (23ª ed.). Madrid
- Repetur Safrany, K., y Quezada Len, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria UNAM*, 11, 2-15.
- Rosa González Lana. Consultado el 3 de abril de 2018. Recuperado de <http://rosagonzalezlana.blogspot.com.es/p/tipos-de-apego.html>



Rygaard, P. N. (2008). *El niño abandonado. Guía para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Gedisa.

Siquia. Consultado el 4 de junio de 2018. Recuperado de <http://www.siquia.com/2015/08/la-tecnica-terapeutica-de-la-caja-de-arena/>

Título VII relaciones parterno- filiales, Capítulo IV, segunda sección; de la adopción, artículo 175 al 180 del Código Civil: España.

Torras de Beá, E. (2012). *Normalidad y psicopatología en la infancia*. Barcelona: Octaedro.

Uruzar Uribe, M. (2012). *Vínculo afectivo y sus trastornos*. CSMIJ Galdakao Bilbao.

Winnicott, D. (1991). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

## ANEXO 1

Los requisitos que tienen que cumplir tanto los adoptantes como los adoptados, la idoneidad, entre otros aspectos están detallados en el Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil, más concretamente en el Título VII de las Relaciones paterno-filiales, capítulo V de la adopción y otras formas de protección de menores, sección 2 de la adopción, del artículo 175 a 180, en la que se detallan los requisitos para la adopción. Estos artículos fueron modificados y publicados el 29/07/2015 y entraron en vigor a partir del 18/08/2015.

A continuación voy a ir desglosando los artículos profundizando en los aspectos que considero más relevantes dentro de estos:

### Artículo 175:

En este aparecen los requisitos que el adoptante tiene que cumplir:

- Tiene que ser mayor de 25 años. Si adopta una pareja, se acepta que sólo un miembro de ésta tenga los 25 años.

- La diferencia de edad entre adoptante y adoptado deberá de ser de al menos 16 años y no podrá ser superior a 45 años (salvo en los casos que en el artículo 176.2 exponen).
- Si los futuros adoptantes están en disposición de adoptar grupos de hermanos o menores con necesidades especiales, la diferencia máxima de edad podrá ser superior.
- No pueden ser adoptantes los que no puedan ser tutores de acuerdo con lo previsto en este código.

Respecto a los adoptados:

- Sólo podrán ser adoptados los menores no emancipados.
- Nadie podrá ser adoptado por más de una persona salvo que la adopción se realice conjunta o sucesivamente por ambos cónyuges o por una pareja unida por análoga relación de afectividad a la conyugal.

No puede adoptarse a:

- A un descendiente.
- A un pariente en segundo grado de la línea colateral por consanguinidad o afinidad.
- A un pupilo por su tutor hasta que haya sido aprobada definitivamente la cuenta general justificada de la tutela.

#### Artículo 176:

En este artículo se habla del requisito previo a la adopción, que dice que "para iniciar el expediente de adopción es necesaria la propuesta previa de la entidad pública a favor del adoptante o adoptantes que dicha entidad pública haya declarado idóneos para el ejercicio de la patria potestad". Hay cuatro excepciones en los cuales dicha propuesta no se requerirá, cuando el adoptando cumpla alguna de las siguientes circunstancias:

- 1.ª Ser huérfano y pariente del adoptante en tercer grado por consanguinidad o afinidad.

2.ª Ser hijo del cónyuge o de la persona unida al adoptante por análoga relación de afectividad a la conyugal.

3.ª Llevar más de un año en guarda con fines de adopción o haber estado bajo tutela del adoptante por el mismo tiempo.

4.ª Ser mayor de edad o menor emancipado.

Para declarar a los adoptantes como idóneos (capaces, con aptitud y motivación adecuadas para ejercer la responsabilidad parental, atendiendo a las necesidades de los menores a adoptar, y para asumir las peculiaridades, consecuencias y responsabilidades que conlleva la adopción), se realizará una valoración psicosocial sobre la situación personal, familiar, relacional y social de estos, así como su capacidad para establecer vínculos estables y seguros, sus habilidades educativas y su aptitud para atender a un menor en función de sus singulares circunstancias.

#### Artículo 176 bis:

Este artículo explica que la Entidad Pública podrá delegar la guarda de un menor declarado en situación de desamparo en las personas que, reuniendo los requisitos de capacidad para adoptar previstos en el artículo 175 y habiendo prestado su consentimiento, hayan sido preparadas, declaradas idóneas y asignadas para su adopción. A tal efecto, la Entidad Pública, con anterioridad a la presentación de la propuesta de adopción, delegará la guarda con fines de adopción hasta que se dicte la resolución judicial de adopción, mediante resolución administrativa debidamente motivada, previa audiencia de los afectados y del menor si tuviere suficiente madurez y, en todo caso, si fuere mayor de doce años, que se notificará a los progenitores o tutores no privados de la patria potestad o tutela.

Los guardadores con fines de adopción tendrán los mismos derechos y obligaciones que los acogedores familiares.

La propuesta de adopción al Juez tendrá que realizarse en el plazo más breve posible y, en todo caso, antes de transcurridos tres meses desde el día en el que se hubiera acordado la delegación de guarda con fines de adopción. No obstante, cuando la Entidad Pública considere necesario, en función de la edad y circunstancias del menor,

establecer un período de adaptación del menor a la familia, dicho plazo de tres meses podrá prorrogarse hasta un máximo de un año.

En el supuesto de que el Juez no considerase procedente esa adopción, la Entidad Pública deberá determinar la medida protectora más adecuada para el menor.

Artículo 177:

Aquí se detallan los pasos para el consentimiento de la adopción.

1. Habrán de consentir la adopción, en presencia del Juez, el adoptante o adoptantes y el adoptando mayor de doce años.

2. Deberán asentir a la adopción:

1.º El cónyuge o persona unida al adoptante por análoga relación de afectividad a la conyugal salvo que medie separación o divorcio legal o ruptura de la pareja que conste fehacientemente, excepto en los supuestos en los que la adopción se vaya a formalizar de forma conjunta.

2.º Los progenitores del adoptando que no se hallare emancipado, a menos que estuvieran privados de la patria potestad por sentencia firme o incursos en causa legal para tal privación. Esta situación solo podrá apreciarse en el procedimiento judicial contradictorio que se tramitará conforme a la Ley de Enjuiciamiento Civil.

No será necesario el asentimiento cuando los que deban prestarlo se encuentren imposibilitados para ello, imposibilidad que se apreciará motivadamente en la resolución judicial que constituya la adopción.

Tampoco será necesario el asentimiento de los progenitores que tuvieran suspendida la patria potestad cuando hubieran transcurrido dos años desde la notificación de la declaración de situación de desamparo.

El asentimiento de la madre no podrá prestarse hasta que hayan transcurrido seis semanas desde el parto.

En las adopciones que exijan propuesta previa no se admitirá que el asentimiento de los progenitores se refiera a adoptantes determinados.

3. Deberán ser oídos por el Juez:

1. ° Los progenitores que no hayan sido privados de la patria potestad, cuando su asentimiento no fuera necesario para la adopción.

2. ° El tutor y, en su caso, la familia acogedora, y el guardador o guardadores.

3. ° El adoptando menor de doce años de acuerdo con su edad y madurez.

4. Los consentimientos y asentimientos deberán otorgarse libremente, en la forma legal requerida y por escrito, previa información de sus consecuencias.

Artículo 178:

La adopción supone:

1. La extinción de los vínculos jurídicos entre el adoptado y su familia de origen.

2. Por excepción subsistirán los vínculos jurídicos con la familia del progenitor que, según el caso, corresponda:

a) Cuando el adoptado sea hijo del cónyuge o de la persona unida al adoptante por análoga relación de afectividad a la conyugal, aunque el consorte o la pareja hubiera fallecido.

b) Cuando sólo uno de los progenitores haya sido legalmente determinado, siempre que tal efecto hubiera sido solicitado por el adoptante, el adoptado mayor de doce años y el progenitor cuyo vínculo haya de persistir.

3. Lo establecido en los apartados anteriores se entiende sin perjuicio de lo dispuesto sobre impedimentos matrimoniales.

4. Cuando el interés del menor así lo aconseje, en razón de su situación familiar, edad o cualquier otra circunstancia significativa valorada por la Entidad Pública, podrá acordarse el mantenimiento de alguna forma de relación o contacto a través de visitas o comunicaciones entre el menor, los miembros de la familia de origen que se considere y la adoptiva, favoreciéndose especialmente, cuando ello sea posible, la relación entre los hermanos biológicos.

En estos casos el Juez, al constituir la adopción, podrá acordar el mantenimiento de dicha relación, determinando su periodicidad, duración y condiciones, a propuesta de la Entidad Pública o del Ministerio Fiscal y con el consentimiento de la familia adoptiva y del adoptando si tuviera suficiente madurez y siempre si fuere mayor de doce años. En todo caso, será oído el adoptando menor de doce años de acuerdo a su edad y madurez. Si fuere necesario, dicha relación se llevará a cabo con la intermediación de la Entidad Pública o entidades acreditadas a tal fin. El Juez podrá acordar, también, su modificación o finalización en atención al interés superior del menor. La Entidad Pública remitirá al Juez informes periódicos sobre el desarrollo de las visitas y comunicaciones, así como propuestas de mantenimiento o modificación de las mismas durante los dos primeros años, y, transcurridos estos a petición del Juez.

Están legitimados para solicitar la suspensión o supresión de dichas visitas o comunicaciones la Entidad Pública, la familia adoptiva, la familia de origen y el menor si tuviere suficiente madurez y, en todo caso, si fuere mayor de doce años.

En la declaración de idoneidad deberá hacerse constar si las personas que se ofrecen a la adopción aceptarían adoptar a un menor que fuese a mantener la relación con la familia de origen.

#### Artículo 179:

1. El Juez, a petición del Ministerio Fiscal, del adoptado o de su representante legal, acordará que el adoptante que hubiere incurrido en causa de privación de la patria potestad, quede excluido de las funciones tuitivas y de los derechos que por Ley le correspondan respecto del adoptado o sus descendientes, o en sus herencias.

2. Una vez alcanzada la plena capacidad, la exclusión sólo podrá ser pedida por el adoptado, dentro de los dos años siguientes.

3. Dejarán de producir efecto estas restricciones por determinación del propio hijo una vez alcanzada la plena capacidad.

#### Artículo 180:

1. La adopción es irrevocable.

2. El Juez acordará la extinción de la adopción a petición de cualquiera de los progenitores que, sin culpa suya, no hubieren intervenido en el expediente en los términos expresados en el artículo 177. Será también necesario que la demanda se interponga dentro de los dos años siguientes a la adopción y que la extinción solicitada no perjudique gravemente al menor.

Si el adoptado fuere mayor de edad, la extinción de la adopción requerirá su consentimiento expreso.

3. La extinción de la adopción no es causa de pérdida de la nacionalidad ni de la vecindad civil adquirida, ni alcanza a los efectos patrimoniales anteriormente producidos.

4. La determinación de la filiación que por naturaleza corresponda al adoptado no afecta a la adopción.

5. Las Entidades Públicas asegurarán la conservación de la información de que dispongan relativa a los orígenes del menor, en particular la información respecto a la identidad de sus progenitores, así como la historia médica del menor y de su familia, y se conservarán durante al menos cincuenta años con posterioridad al momento en que la adopción se haya hecho definitiva. La conservación se llevará a cabo a los solos efectos de que la persona adoptada pueda ejercitar el derecho al que se refiere el apartado siguiente.

6. Las personas adoptadas, alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de edad a través de sus representantes legales, tendrán derecho a conocer los datos sobre sus orígenes biológicos. Las Entidades Públicas, previa notificación a las personas afectadas, prestarán a través de sus servicios especializados el asesoramiento y la ayuda que precisen para hacer efectivo este derecho.

A estos efectos, cualquier entidad privada o pública tendrá obligación de facilitar a las Entidades Públicas y al Ministerio Fiscal, cuando les sean requeridos, los informes y antecedentes necesarios sobre el menor y su familia de origen.

**ANEXO 2**



*“Títeres de dedo, elaboración propia”*

**ANEXO**

**3**



*“Títeres de palo, elaboración propia”*

**ANEXO 4**



*“Títere de guante, elaboración propia”*