

Familia y psicopatología: Parentalidad y filiación un proceso en cambio.

FUENTE: PSIQUIATRIA.COM. 2006; 10(2)

J.L. Pedreira Massa.

Paidopsiquiatra

Hospital Universitario Príncipe Asturias, Alcalá de Henares.

Introducción

Recientemente se está abriendo un debate social y científico acerca de la situación y funciones de la familia en el desarrollo de los niños. Muchas opiniones están utilizando su ascendencia profesional y/o de poder para ejercitar opiniones respetables en tanto se remitan a opiniones. Pero las fundamentaciones científicas no responden, en muchos casos al estado actual de la ciencia y a las pruebas que sustentan evidencias consistentes, al menos con el grado de conocimientos actuales.

Un dato sociológico, comprobable por las informaciones periódicas del Instituto Nacional de Estadística (INE) y las encuestas del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en sus termómetros de opinión mensuales (1), se refiere a la gran modificación y variedad de la composición, estructura y funcionamiento de la familia en la sociedad española en los últimos veinte años. Dicha modificación no se ha visto reflejada en cambios legislativos ni de otro tipo, más allá de estudios parciales realizados por diversos grupos de expertos, fundamentalmente del campo de la sociología.

Por ello el presente artículo tiene como objetivo estudiar el impacto de esos cambios sociológicos, acontecidos en la familia española, en el desarrollo de las funciones de parentalidad y filiación, claves desde una perspectiva del ejercicio profesional de la clínica psicopatológica y psicoterapéutica.

Características de partida

I. La infancia hoy:

- Interacción y multicausalidad en la etiología, desencadenamiento y mantenimiento de los trastornos mentales en la infancia
- Prolongada dependencia del contexto familiar. Hemos de recordar que el ser humano es el animal que más tarde se independiza y cada vez se retrasa más.
- Demanda asistencial realizada y retirada por "cuidadores", dificultad añadida a la hora de intervenir en temas psicosociales.
- Importancia de la estructura y funcionamiento del sistema familiar, es la conclusión lógica de los puntos anteriores.

II. Periodos de máxima crisis

- Proceso de filiación y deseo parental, inicio real en la toma de decisión para dejar de ser una pareja y constituir una familia, importa poco el método elegido para ello aunque cada uno de ellos tenga sus matices y particularidades.
- Proceso de separación-individuación, como consecuencia lógica del proceso de crecimiento y está ligado al funcionamiento del proceso de vinculación y que los vínculos establecidos sean útiles desde la perspectiva funcional.
- Dependencia-autonomía, ligado al punto precedente y que expresa la demanda del sujeto infantil a sus progenitores o cuidadores a la hora de relacionarse con la norma, con los límites, con la aceptación del otro.

- Conflicto con los límites y expresión de la frustración, expresión de la colisión entre demanda y necesidad o entre deseo y realidad. El principio de aceptar la frustración es un rasgo temperamental, pero muy modulado con la relación con la norma transmitida por las figuras parentales.

- Relaciones con los otros (pares y adultos), el reconocimiento del otro es siempre conflictivo al poder solicitar que esa relación sea de sumisión o acatamiento, el juego de lealtades y del liderazgo.

- Proceso de sociabilización y aprendizaje, muy ligado al sistema escolar y a su funcionamiento donde se juzgan, además, rendimientos, conocimientos.

III. Cambios en el Perfil familiar y en el Patrón Salud-Enfermedad en la familia moderna (2)

- Descenso natalidad, en España este descenso es patente y, en ocasiones, alarmante.

- Modificación patrón morbi-mortalidad:

- 1)Incremento prevalencia accidentes, tanto de los domiciliarios como de los extradomiciliarios.

- 2)Incremento prevalencia afecciones crónicas.

- Modificación estructuras familiares:

- 1)Incremento familias monoparentales, tanto provenientes del divorcio como de embarazos en adolescentes o en mujeres que así lo desean.

- 2)Separación/divorcio, no hay que olvidar que de las uniones maritales realizadas en el último año el 40% terminaron en divorcio en España.

- 3)Trabajo ambas figuras parentales fuera hogar, como expresión del progreso social, pero también con creación de nuevas situaciones que no están totalmente resueltas.

- 4)Incremento embarazo adolescentes, es el único rango de edad que incrementa la tasa de embarazos, de interrupciones voluntarias de embarazo (llegan al 45% de los embarazos detectados) y este incremento se liga a una paradoja: se posee la información sexual, pero no se ejecutan las medidas preventivas adecuadas.

- 5)Aparición nuevas formas de parentalidad totalmente diferentes a las convencionales (p.e. adopción internacional, fecundación in-vitro, adopción homoparental)

- Preocupación creciente por trastornos psico-sociales, una vez superada la cuestión de la supervivencia, entre ellos se destaca:

- 1)Malos tratos y abusos sexuales, sólo se detecta uno de cada siete cometidos.

- 2)Trs. adaptación y del comportamiento, en franco incremento, sobre todo en la adolescencia.

- 3)Trs. Aprendizaje, una gran cantidad de factores que interactúan entre sí nos evidencian que en España aparece un 30% de fracaso escolar y es el tercer país de la Unión Europea en abandono de estudios de forma precoz.

- 4)Trs. Psicosomáticos, es el grupo prevalente en el momento actual en los servicios de Atención Primaria Pediátrica que más se ha incrementado en los últimos años.

- 5)Trs. Personalidad, que eclosionan en la adolescencia de forma abrupta y se disfrazan de trastornos que aparentan otra cosa (p.e. Trastornos del comportamiento alimentario en chicas)

Tipologías familiares en la actualidad

Claude Levy-Strauss (3) señala en su análisis estructural de las relaciones de parentesco lo siguiente: "La estructura de las relaciones de parentesco no son meramente de tipo biológico, sino que se constituyen por una compleja red social y afectiva que las sobrepasa ampliamente". De hecho hoy constatamos que la familia convencional ha experimentado un importante número de modificaciones y de "cambios". A su lado aparecen, con fuerza y decisión, otras nuevas formas de parentalidad, ni mejores ni peores, sino simplemente diferentes. Por fin, emergen las familias minoritarias, quizá sean casos aislados pero no por ello dejan de existir.

I. Los cambios en la familia convencional: la esterilidad

Efectivamente, la gran modificación y cambio acontecido en la familia convencional es el incremento de las parejas estériles, pero que desean superar y poner solución a esta esterilidad de pareja.

● **Adopción convencional:** Es el método más común, al menos hasta el momento actual. Para ello debe existir infancia que haya sido abandonada y nadie los reclame como propi@s. Hay que aclarar que no todas las solicitudes de adopción son de parejas estériles, pero deberían ser las que obtuvieran esa prioridad y abandonar explicaciones poco científicas y peregrinas, cuando no insólitas, de expresar que la primera elección para adoptar serían familias con hij@s anteriores, esta opción es simplemente inconsistente y sin fundamento científico alguno. Pero existen unos contenidos importantes para comprender este proceso en el seno de lo que se presenta como familia convencional (4):

1) La dificultad de acceder a la obtención del certificado de idoneidad por parte de las "parejas de hecho", denotando la influencia ideológica de los profesionales evaluadores en dicha evaluación de idoneidad.

2) La adopción incluye una paradoja: Por un lado la constatación del abandono de niñ@s por parte de sus propios familiares biológicos, por distintas causas y, en segundo lugar, debe existir en alguna pareja el deseo de tener hij@s, pero una imposibilidad en poder tenerlos por sus propios medios biológicos.

3) La decisión de las parejas estériles se toma con gran dificultad: Es difícil aceptar la realidad y, sin embargo, saber canalizar el deseo de parentalidad como algo constructivo para la pareja y la constitución de una familia.

4) En las figuras parentales que optan a la adopción: No es extraño que aparezca un cierto temor acerca del "origen" de esa criatura (sus antecedentes, el papel de la herencia...).

5) En el adoptad@: Cuando no ha sido correctamente informado aparecen trastornos en la propia identidad y, en no pocas situaciones es la constatación real en la creación de la "Novela familiar", otorgando valores imaginarios a la familia de origen y, en muchas ocasiones, se origina la búsqueda de esa familia de origen.

6) Los derechos del adoptad@: a dos niveles fundamentales el de los derechos testamentarios que les corresponde en plano de igualdad con aquellos que son "de sangre" y, en segundo lugar, con el derecho a obtener información acerca de su familia de origen si así lo solicita una vez alcanzada la mayoría de edad civil y legal.

● **Adopción internacional:** La escasez o ausencia de niñ@s de corta edad para adopción en el Estado Español ha reorientado la intención y voluntad de adoptar de las parejas hacia otros territorios. No es fácil esta opción y muchos organismos internacionales han alertado acerca de posibles peligros e inconvenientes. Nosotros aquí destacamos (5):

1) Evitar el "tráfico" de niñ@s: Este concepto tiene un doble contenido, por un lado consiste en evitar que los niñ@s del llamado tercer mundo sean moneda de cambio para obtener algún tipo de emolumento sus figuras parentales o bien otro tipo de intermediarios y que, en alguna ocasión hemos denominado como "piratas de la infancia", consiste en aportar garantías jurídicas y de estabilidad física, psíquica y social a la infancia de ese tercer mundo. Pero existe una segunda dimensión, no por menos mencionada de menor importancia, es la solicitud a esos países del tercer mundo para que actúen en favor de la infancia y obtengan las ayudas y orientaciones suficientes para que esa infancia en dificultad socio-familiar sea asistida allí donde es su origen.

2) La decisión, la lentitud y la burocracia: El proceso de adopción no es fácil para una pareja, mucho más de adopción internacional donde se suman fantasías de diversa índole y contenido. Esa decisión choca con un funcionamiento frío y burocrático, lleno de trabas y dificultades que convierten la decisión de adoptar internacionalmente en una verdadera carrera de obstáculos. Bien es cierto que hay que defender las opciones garantistas para la infancia, pero no es menos cierto que se precisa un grado mayor de agilidad burocrática, pero sobre todo de sensibilidad hacia los verdaderos actores del proceso de adopción internacional. Esos actores no son ninguna de las administraciones en juego, sino que son los niñ@s adoptables y las parejas que deciden emprender este nada fácil camino.

3) La difícil posición para las "parejas de hecho" (homo y heterosexuales): La Ley española de adopción de 1987 plantea dos cuestiones novedosas: habla de pareja parental y de certificado de idoneidad. No es baladí esta doble aportación, pero se interpreta de forma restrictiva tanto a nivel nacional como internacional.

La interpretación restrictiva es: pareja como sinónimo de matrimonio y, por lo tanto, plantea dos exclusiones básicas: Las parejas de hecho y las parejas homosexuales. No se debe olvidar que las parejas de hecho representan en algunos países de la Unión Europea entre el 30-40% de las uniones de parejas y en el Estado

Español se está incrementando según los datos aportados por la encuesta de población y de estructura familiar (1). Esta interpretación restrictiva es otorgada por los servicios encargados de la certificación de idoneidad, mejor dicho, por los profesionales integrantes de esos servicios y rompe el principio de equidad y justicia, no respondiendo al contenido real de la legislación vigente por lo que, a todas luces, se corresponde con la ideología propia de esos profesionales y no a principios legales ni científicos.

4) Además: raza y racismo. La adopción internacional sitúa en primera línea el sentimiento de pertenencia y, al poder ser de raza diferente, plantea la respuesta racista como posibilidad. El proceso de revelación de la adopción nos viene dado, en muchas ocasiones, por esta visible realidad: somos diferentes. Pero en esta diferencia hay que basar la igualdad legal y cívica, incluso para construir o reconstruir los vínculos del sujeto infantil que ha sido adoptado. Proceso vincular nuevo y con multitud de matices, pero sobre todo: basado en el afecto y la mutua comprensión y respeto de esos lazos vinculares y afectivos.

• **Las técnicas básicas de fertilización in vitro (FIV):** Desde hace 25 años se han constituido en una técnica que ha progresado y su uso ha sido, cada vez más, incrementado sea cuales fueren sus variedades, entre las que destacamos:

1) Semen autólogo o que proviene del propio miembro de la pareja.

2) Semen heterólogo: su origen está en los "bancos" de semen, fundamental las referencias de similitud morfológica y de raza y el anonimato por parte del donante de semen.

3) Técnicas FIV, ya no sólo aportando el semen, sino creando unas condiciones nuevas fuera del cuerpo de la mujer.

4) "Banco" de óvulos, similar al banco de semen, pero en este caso parte de óvulos de mujeres donantes anónimas.

5) La dudosa clonación, dudosa por los reparos éticos que comporta. Pero la amenaza está ahí.

• **Contenidos psicosociales de las técnicas de fertilización:** La difusión de este tipo de técnicas ha evidenciado una serie de componentes importantes que deben ser cuidadosamente tenidos en cuenta (6 y 7):

1) Carga somática y emocional sobre mujer: En efecto es la mujer la que debe soportar la carga del proceso FIV con tratamientos hormonales, reiteración de pruebas complementarias y exploraciones ginecológicas, la punción ovárica, la reimplantación de óvulos fecundados y el tiempo de espera para comprobar si el huevo prende y existe embarazo.

2) Cierta pasividad del hombre, que hace de acompañante y espectador del proceso.

3) Técnicas FIV: de la simple a la microinyección con elección de esperma, en ambos casos la posibilidad de éxito del embarazo se sitúa en torno al 30%.

4) Los "úteros de alquiler", compleja situación que ha originado legislaciones específicas en prácticamente todos los países, pero cuyos contenidos son dispares.

II. Nuevas formas de parentalidad

Los cambios acontecidos en la familia convencional, sobre todo por la emergencia y visibilidad de la esterilidad de pareja, han sido de gran relevancia y poco estudiados, Pero ya no existe un único modelo de familia, sino que existen diferentes estructuras y funcionamientos familiares, cada vez más complejos y diferenciados unos de otros. Entre las posibilidades emergentes y novedosas tenemos las múltiples posibilidades de las técnicas de FIV, la parentalidad y la homosexualidad un proceso cada vez más y mejor estudiado y conocido como "homoparentalidad" y, por fin, las nuevas familias monoparentales.

*** Las últimas técnicas de FIV**

Las complicaciones tecnológicas y sus múltiples posibilidades:

1) "Prestar" útero o el poder del deseo: ¿quién y a quién? Contestación complicada y con múltiples posibilidades: desde mujeres en avanzada edad que se les lleva el útero a que pueda ser receptáculo, miembros de la propia familia, conocidos o foráneos. No es fácil de asimilar ni de abordar la cantidad de contenidos en torno a la vivencia

mental.

2) La elección del sexo. Novedad de ingeniería genética para evitar afecciones de transmisión hereditaria ligada al sexo. Pero... No siempre esta es la razón.

3) Superar la "muerte": Congelación de espermatozoides y/u óvulos de personas en fases terminales, por accidente o enfermedad, y luego el miembro de la pareja que sobrevive opta a la parentalidad. De nuevo reclamaciones judiciales y sentencias de contenidos, cuanto menos contradictorio, donde no se excluyen cuestiones de herencias, no precisamente genéticas.

*** Parentalidad y homosexualidad**

Es un tema de gran interés en el momento actual y hay que analizarlo con serenidad. Un dato incontrovertible es la indudable mayor facilidad para acceder a la parentalidad en la homosexualidad femenina, las técnicas FIV con semen heterólogo de bancos de semen resulta abordable.

Frente a esta situación de facto, existe una dificultad de evaluación objetiva del conjunto de la situación, pues existen muchos elementos exteriores al proceso de investigación, tales como la ideología dominante, la ideología de determinados sectores de investigadores y de profesionales que se ven influidos por las presiones de esta pertenencia ideológica, más allá del análisis frío profesional. Ocurren, por lo tanto, interferencias entre ambos niveles de gran impacto y sesgan, sino los resultados, sí las interpretaciones de esos mismos resultados. LO que nos hace coincidir con Victoria Camps (2001): "Las religiones siempre tienen respuestas. Desde la ética laica, tenemos que ir contruyéndolas".

La "legalización" del matrimonio homosexual supone un punto de inflexión para poder abordar esta nueva situación social y legal. Este paso, hoy sólo posible en Los Países Bajos y Bélgica y pronto en España, hace que pase a un segundo plano la cierta marginalidad de la práctica homosexual y, por lo tanto, se normalice la forma de analizarlo y abordar sus múltiples matices, incluido el ejercicio de la parentalidad.

Más complicado resulta el lugar de la transexualidad. Un ejemplo lo puede ejemplarizar: un hombre transexual decide cambio de sexo, lo realiza y se une/casa con otro hombre. En este caso ¿qué diferencia hay con la parentalidad homosexual a la hora de una investigación en profundidad? Bien es sabido que existe, en lo externo un cambio de sexo y, por lo tanto, la relación hombre-hombre o mujer-mujer queda enmascarada.

En torno a la homoparentalidad, hace seis meses la influyente Asociación Americana de Psiquiatría (8) refrenda con una declaración institucional diversos estudios sobre la homoparentalidad realizados en años precedentes por diversos equipos de investigadores, como Charlotte Patterson en la Universidad de Virginia (1997) (9) y el ya clásico de Fiona Tasker en el Reino Unido (1999) (10). Las investigaciones de Judith Stacey y Timothy Biblarz de la Universidad del Sur de California (2001) (11) dan apoyo con datos científicos a las declaraciones de la Asociación Americana de Psicología (1976 y 1998) (12 y 13). Grupos de defensa de los derechos de la infancia como Child Welfare League of America (14) también elaboró un documento sobre el particular en el año 1998. Las últimas declaraciones institucionales en emitir sus cualificadas opiniones oficiales habían sido la Asociación Americana de Pediatría (febrero de 2002) (15) y la Asociación Americana de Psicoanálisis (junio de 2002) (16).

En Francia se ha realizado una Tesis doctoral en el año 2000 en la Universidad de Burdeos dirigida por el Prof. Bouvard y realizada por el Paidopsiquiatra Stéphane Nadaud (17), que incluye el seguimiento de 58 niños de una cuarentena de parejas homoparentales que ejercían la guarda legal.

En España el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y el Departamento de Psicología Evolutiva de la Universidad de Sevilla han realizado un estudio financiado por la Oficina del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (18), siendo su Presidente el Sr. Ruiz Gallardón, cuyos resultados se han venido presentando en diversos foros científicos y profesionales españoles durante los dos últimos años.

En resumen, las conclusiones básicas y coincidentes de todos estos estudios y declaraciones institucionales basadas en ellos son las siguientes: El desarrollo psico-social de los niños adoptados y criados en familias homoparentales adquieren niveles cognitivos, de habilidades y competencias sociales, de relación con otros niños y personas adultas y de identidad sexual que son totalmente equiparables con los niños que se educan y desarrollan en familias de corte heterosexual convencional. El trabajo desarrollado bajo los auspicios de la Comunidad de Madrid aporta dos conclusiones en las que había una pequeña diferencia, sin llegar a ser significativa estadísticamente: Los hijos de parejas homoparentales mostraban una mayor tolerancia a la hora de aceptar vivencias sexuales diferenciadas (en concreto hacia la homosexualidad) y mostraban una mayor flexibilidad en la relación entre tareas del hogar y roles sexuales, ambos de un gran interés y proyección

educativa a la hora del respeto y transmisión de valores de convivencia y sociales.

Un dato, más allá de la anécdota: la mayoría de los trabajos referidos con anterioridad han sido financiados por instituciones que buscaban, al amparo de la ciencia, resultados que justificaran sus creencias. Como los resultados obtenidos no fueron de su agrado, buscaron otros grupos de investigadores y volvieron a financiar nuevas investigaciones con el objetivo de desacreditar los primeros resultados, las muestras eran mayores, el diseño más complejo y... los nuevos estudios, financiados también por estos sectores, que eran definitivos según sus financiadores concluyeron reafirmando los primeros. Sin embargo, con obstinación, estos grupos limitan el alcance de las investigaciones o, en determinados casos, los descalifican o, lo que es peor, lo explican con razonamientos metodológicos sobre las muestras pequeñas o el poco tiempo de la investigación longitudinal, pero son excusas que no se sustentan dado que los trabajos referenciados profundos del tipo: "son otra cosa" sin especificar ni poder argumentar consistentemente sus posiciones, pues financiaron una investigación para conseguir razones, al no obtenerlas quedan al descubierto sus prejuicios y esas "sus" razones quedan acientíficas y endeables.

*** Familias monoparentales:** El estudio de las familias monoparentales ha constituido uno de los factores más reseñados como riesgo para los niños a la hora de padecer algún trastorno mental. Pero las condiciones sociales de este tipo de parentalidad se han modificado de forma muy sensible. Así entre los datos de filiación monoparental más frecuentes hoy encontramos los siguientes:

- Divorcio y separación de las figuras parentales: En España durante el año 2003 el 45% de las parejas que contrajeron matrimonio durante el año precedente, acabaron en separación o divorcio. Esta circunstancia hace que nos acerquemos esa realidad de una forma alternativa, por ello podemos señalar básicamente dos tipos:

- El "buen" divorcio: conseguido por mutuo acuerdo y en el que ambas figuras parentales asumen sus dificultades y el conjunto de la situación, permiten al acceso suficiente y continuado a los hijos de la figura parental ausente o que se marcha y en el que ambas figuras parentales cumplen con sus propios acuerdos de divorcio y apoyan el desarrollo de sus hijos.

- El "mal" divorcio: Se precisa la presencia de la justicia para cumplimentarlo, el desacuerdo es máximo y no es extraño que los hijos pasen a ocupar una de estas dos posiciones: "niño colchón" como amortiguador de los desacuerdos e incluso violencia entre las figuras parentales (descalificaciones entre las figuras parentales, control de la figura no presente por medio de los hijos, síntomas proyectados en los niños muy frecuentemente en las visitas programadas) y el "niño pin-pon" pasa a convertirse en el mediador de los desacuerdos parentales, incluso de su violencia ("correo" de las figuras parentales, violencia alternativa contra el miembro parental ausente y con el presente, dificultades para poner límites, chantaje emocional de doble dirección: niño figuras parentales y viceversa).

- Fallecimiento de alguna figura parental (accidental o enfermedad). En estas circunstancias domina el duelo y su elaboración. El perfil comportamental es la evolución más frecuente.

- La maternidad en la adolescencia: Hay que considerar que el embarazo durante la adolescencia constituye el único tramo de edad en que se está incrementando y la valoración actual es más aceptada y menos culpógena que en épocas precedentes. El hecho dominante: las adolescentes embarazadas pasan de jugar con muñecos a tener un sujeto que responde e interactúa: el bebé. Además hay que sumar la actitud familiar a esa situación y el soporte o apoyo que la prestan a la adolescente, conflicto de dependencia/autonomía que, una vez más, se juega en la realidad. La maternidad en la adolescencia está considerada como un marcador evolutivo de riesgo psicosocial.

- La libre decisión de la madre en "soledad" y el acceso a los "bancos" de semen. Esta situación es nueva y emergente.

- Principales puntos que influyen en el desarrollo psicosocial de los hijos:

1. Esquemas referenciales y deseo: Es una especie de contraposición entre la realidad y la opinión dominante de la sociedad en cuanto a valores y aceptación de esta situación.

2. Las imago parentales que interiorizan los hijos: La forma de poner y transmitir los límites se erige en la situación educativa de mayor relevancia, pues tanto la parte afectiva como la de poner los límites se desarrolla por una sola figura parental.

3. El nivel socio-económico-cultural, en tanto aporta estabilidad y desarrollo de posibilidades a la hora de cubrir las necesidades básicas y de forma continuada.

4. La red de apoyo social y su funcionamiento, traduce al apoyo y el desarrollo de los recursos que vayan a ser necesarios para que el nuevo miembro familiar tenga lo que precisa, sin olvidar el respeto a la figura parental que se encuentra presente.

5. La madurez emocional y afectiva: pone de manifiesto la dificultad de la omnipotencia. Una vez más es la expresión en la realidad (la soledad para desarrollar las funciones parentales) y el contenido psicológico del sentimiento de omnipotencia que las figuras parentales tienen en el ejercicio de esa parentalidad.

* **La familia inmigrante:** el incremento de la inmigración nos aporta nuevos modelos familiares y nuevas perspectivas frente a esa familia. Un dato casi constante consiste en que las familias se separan para ir al país nuevo, posteriormente se busca un re-encuentro al cabo de un tiempo variable. No es extraño que los hij@s hayan permanecido al cuidado de algún miembro familiar del país de origen, que durante ese tiempo la posibilidad de visitas o reencuentros familiares han estado muy espaciados. El retorno a la reunificación puede tener factores añadidos, p.e. separación o divorcio de las figuras parentales, creación de nuevas uniones. Los usos y costumbres son diferentes y no siempre aceptados o comprendidos de forma homogénea por el conjunto de la unidad familiar. La situación de regularización/irregularización de la situación de inmigración es otro de los factores. La cuestión racial no es baladí, al menos en el momento actual, al igual que la diferente creencia religiosa. Son datos nuevos que incluyen el país de origen, diferente lenguaje, diferencias en las valoraciones culturales y morales. Emerge, cada vez con más fuerza, lo que se conoce como la "segunda generación de emigrantes", como núcleos específicos de lo que se denomina como niñ@s del cuarto mundo.

III. Familias minoritarias (7):

Hasta el momento actual hemos expresado algunas formas de parentalidad emergente en relación con la estructura y funcionamiento de la familia convencional de corte judeo-cristiano occidental. No obstante aparecen otras formas de ejercer la parentalidad aunque sean minoritarias:

- **Los tríos y cuartetos tras los divorcios:** Es legítimo que tras una experiencia de ruptura las personas pretendan rehacer sus vidas, tanto emocional como socialmente. Tras los divorcios surgen nuevas uniones de pareja, nuevos proyectos familiares y, posiblemente, nuevos frutos de hij@s. En definitiva: nuevas relaciones con viejos y nuevos problemas y dilemas. Aquí la estabilidad psicológica de las figuras parentales cobra toda su dimensión y valor a la hora de transmitir o preservar a los hij@s de los conflictos propios.

- **El acuerdo de tríos o cuartetos:** En ocasiones surge: tríos (dos chicos y una chica o viceversa) o cuartetos por acuerdo y que tienen hij@s, las relaciones de parentalidad y de vinculación ¿cómo y con quién se establecen? Una situación a considerar con matices y peculiaridades.

- **Las familias itinerantes y emigrantes:** Las familias itinerantes eran frecuentes en algunas situaciones, la más conocida es la de la etnia gitana hasta que encuentran un asentamiento y un segundo grupo constituido por feriantes y profesiones u ocupaciones similares, en las que el hogar se modifica durante una buena parte del año con viajes continuos y cambios de residencia. En ocasiones se dejaba a los hij@s cesión familiar o bien en internados, sea cual fuere la solución hay que acordar que la parentalidad se ejerce de forma diferente donde los límites, la educación y los puntos de referencia están alterados así como el asegurar la continuidad del proceso educativo reglado. En cuanto a la emigración es un fenómeno emergente en todas sus variables: familias separadas, tiempo dilatado sin ver a los hij@s con reencuentros conflictivos por el devenir familiar, el valor de la educación y del proceso educativo en las nuevas situaciones sociales, los apoyos sociales en la emigración, sus propias formas de concebir la parentalidad y la emergencia de la conocida como "segunda generación de emigrantes", dando cuerpo a una situación de múltiples conflictos superpuestos de identidades que son contradictorios entre sí y que, en ocasiones, incluye la lengua y las propias creencias religiosas que impregnan formas de vida y valores sociales.

- **La delegación parental:** Hoy es un hecho constatable y creciente: algunas figuras parentales delegan sus propias funciones y responsabilidades en otras personas o instituciones. En ocasiones ocurre por situaciones de penuria o dificultad económica y en otras es por imposibilidad real por motivos diversos. Dos situaciones son las más reseñables:

1. Cesión familiar: En estas circunstancias las figuras parentales "ceden" al hij@ a alguna figura de su propia familia por la existencia de un acuerdo interno. Lo que hace relevante son algunas características que se repiten: suele ser el primogénito de sexo varón, se suele realizar la cesión a la figura de la abuela materna (es decir a la madre de la madre del chico cedido), tras esa cesión suelen aparecer otr@s hermanos que no suelen ser cedidos, tras unos años (entre 6 y 10 años) se inician situaciones de dificultades relacionales entre las figuras de apego adultas y que tienen repercusión directa en el hijo cedido. La expresión fundamental: perfil comportamental y en contenido el trastorno vincular.

2. Apego múltiple o terceras personas: Esta es una situación emergente fruto del trabajo de ambas figuras parentales y que se delega el cuidado de los hij@s en terceras personas. El conflicto surge cuando entran en conflicto y competitividad las figuras parentales con las cuidadoras, tanto en valores como en impacto educativo, al menos en la percepción de las figuras parentales.

• **Contenidos psicosociales básicos:**

1. Inexistencia o escasez de fuentes de referencia: Habitualmente las fuentes bibliográficas existentes hacen referencia a familias convencionales, por lo que el sesgo es patente y la trasposición de contenidos no es posible de forma directa.

2. Posibilidad de marginación: Por lo menos cabe la posibilidad de evaluar el riesgo evolutivo hacia una difícil integración social y se puede elegir el camino a una cierta marginalidad.

3. Violencia-malos tratos: aunque sea difícil constatar, se describen estas tipologías familiares en el seno de los factores de riesgo para la aparición de violencia familiar.

4. Comportamientos de riesgo: La posibilidad más posible es la aparición de comportamientos de riesgo, sobre todo por dos contenidos psicosociales: la alteración del proceso vincular y la contradicción de los valores transmitidos.

Problemas psicosociales

Ahora es tiempo de constatar que la mayoría de los estudios sobre la familia hacen referencia a la estructura y funcionamiento de la familia judeo-cristiana occidental. Ante estos problemas la investigación psicosocial no encuentra trabajos que cuenten con la rigurosidad y consistencia exigidos, entre otros factores se pueden aducir: la novedad de los nuevos procedimientos de filiación; la rapidez de extensión de estas nuevas formas de estructura y funcionamiento familiar, más allá de la rapidez de reflejos profesionales para establecer este tipo de investigaciones con métodos alternativos y ajustados a esta nueva situación; no obstante la posibilidad estadística de este tipo de familias no es mucha y, por lo tanto, la prevalencia de los trastornos hace que, por fuerza, los muestreos sean escasos y las metodologías de investigación utilizadas sean las de pruebas no paramétricas que son más exigentes, pero siempre añaden la retahíla de precisar confirmación con muestras mayores, cuestión difícil a corto plazo, tal como exige hoy día la opinión y presión profesional y popular. Por ello destacamos una serie de contenidos, desde la perspectiva científica, a tener en cuenta (7 y 18):

• **Inexistencia o escasez de fuentes de referencia:** Con anterioridad hemos señalado las dificultades metodológicas para establecer este tipo de investigaciones, lo que hace que las referencias bibliográficas sean escasas y, en ocasiones, muy discutidas. Por ejemplo, las investigaciones acerca de la homoparentalidad se establecen con dos criterios básicos: los grupos interesados del movimiento gay/lesbianas para determinar la legitimidad y bonanza de la opción y, el más importante: el grupo confesional que presiona para obtener datos en contra de esta legitimidad y descalifica, con toda su fuerza y presencia mediática general y científica, los resultados adversos; de esta suerte tenemos una fuerte paradoja: se tienen resultados pero están descalificados por razones de desacuerdo ideológico que encuentran un gran eco mediático y a nivel popular. Un segundo ejemplo lo constituyen las investigaciones acerca de la FIV en todas sus variedades, en este caso se sitúa en el sesgo de las investigaciones centradas en los aspectos de las figuras parentales y cuando se refieren a los hij@s lo hacen desde la perspectiva del desarrollo cognitivo.

• **Proceso de vinculación diferente:** Si el origen y constitución se modifica, si los integrantes se diversifican, si los procesos y procedimientos utilizados en la parentalidad son diferentes, por fuerza hemos de pensar que aunque las conductas de apego sean universales, no es menos cierto que el proceso de vinculación en su conjunto debe modificarse, al menos de forma cuantitativa. Por lo tanto la jerarquía de las figuras de apego, formulada por el propio Bowlby, en el establecimiento del proceso vincular en la especie humana adquiere una dimensión de primer rango, pero tampoco en este caso las investigaciones desarrolladas, hasta la fecha, serían directa y miméticamente aplicadas. Hoy conocemos el impacto del proceso vincular en el desarrollo de la personalidad del sujeto y en la forma de presentación de muchos trastornos mentales, esta importancia no se trata de una traducción de tipo lineal para estas nuevas situaciones familiares.

• **El deseo de parentalidad y su distorsión:** El deseo de parentalidad es loable. Ahora bien, no todo deseo de parentalidad se lleva a cabo y menos aún se desarrolla de forma satisfactoria para los niñ@s, puesto que existen diversas posibilidades: embarazo no deseado, embarazo no deseado en este momento, embarazo no deseado pero aceptado, embarazo buscado casi compulsivamente por todos los medios al alcance de las parejas,

embarazo buscado sea como sea... Pero desear ser padres, incluso buscar de forma de activa serlo, no es sinónimo directo de capacidades adecuadas para desarrollar la capacidad parental. De hecho por aquí iba, en la Ley de adopción, el certificado de idoneidad. Otra cosa es la aplicación y desarrollo en lo concreto para acceder y obtener la idoneidad, p.e. ser denegada la idoneidad en una Comunidad Autónoma determinada y obtenerla en la Comunidad Autónoma vecina. En otras ocasiones es preciso discernir, de manera consistente, el deseo de parentalidad efectivo y constructivo de la parentalidad como síntoma de una y/o ambas figuras parentales. Ser padres a toda consta no es más que un síntoma, en la mayoría de los casos, neurótico de esas figuras parentales que lo expresan. En estas ocasiones, "ser padre cueste lo que cueste", crea imaginarios potentes acerca del futuro hij@ y dificulta su desarrollo de forma conveniente, aparecen frustraciones, desencantos y rechazos. Esta clave básica en la investigación de la idoneidad es independiente de la homo o heterosexualidad de las figuras parentales, puesto que son elementos constitutivos del sujeto en tanto tal.

- **Hij@s de quién, cómo y para qué:** Es tal la tipología de familias y las formas de establecer las interacciones familiares, que hoy día se constata que los hij@s están más cuidados que nunca, pero paradójicamente es la época en que se constata mayor delegación de las figuras parentales en otras figuras de apego (abuel@s, profesores, profesionales sanitarios, cuidadores ...). Como consecuencia de la anterior cabría preguntarse la función psico(pato)lógica, afectiva y social que cumplen los hij@s en algunas familias (perpetuar el apellido, asegurar la familia, satisfacción narcisística de figuras parentales, ilusión). Así no es extraño que un debate fundamental de la psicopatología del desarrollo se centre en poder discernir cuándo los niñ@s son síntomas del contexto o cuándo los síntomas pertenecen al propio niñ@.

- **Modificación de la estructura familiar:** Son de tal relevancia los cambios acontecidos que, por fuerza, la estructura tanto de la parentalidad como de la filiación se ve modificada. Esta modificación no debiera connotar un criterio de valoración, es decir no es ni mejor ni peor para el desarrollo del niñ@ sino simplemente diferente. Esta diferencia es para la que no existen suficientes referencias bibliográficas, por lo tanto es éticamente necesario aclarar este matiz y sesgo: la comparación es en relación con una estructura convencional y con normas pre-establecidas, mientras que hoy nos enfrentamos a un proceso en cambio y con más incertidumbres que certezas.

El problema del racismo adquiere una nueva dimensión con la adopción internacional: El incremento de las adopciones internacionales acontecido en los últimos años fruto del descenso, cuando no desaparición de niñ@s adoptables originarios del estado Español, ha hecho que a la decisión de adoptar se sume el tomar la decisión acerca del país en que se pretende adoptar y, por lo tanto, sitúa en primera línea la raza del niñ@ adoptado (España es el segundo país en adoptar en China, el incremento de adopciones etíopes, los de origen de tribus indígenas de Brasil y Latinoamérica en general) e incluso el sexo (caso de China e India donde prioritariamente son niñas). Con estas condiciones la cuestión del racismo pasa a primer lugar, de ser algo tangencial, en estas familias de nueva configuración, pasa a ser una condición de primera línea. NO sólo el sentimiento propio frente al racismo y la xenofobia, sino a sentirlo en primera persona, en sus propios hij@s. Los de otra raza ya no son foráneos o inmigrantes, sino que jurídica y socialmente son "nuestros".

- **Los límites y las relaciones de parentesco se modifican:** La familia extensa vuelve a tomar relevancia, el incremento del trabajo de ambas figuras parentales y el incremento del tramo de edad comprendido en la denominada tercera edad, ha hecho que la figura del cuidador-abuel@ se vea incrementado. Pero también el manifiesto incremento de los divorcios hace que exista, cada vez con más prevalencia, reconstrucción de relaciones familiares con la posibilidad de crearse "hij@s en tierra de nadie". Otra cuestión, abierta en el parentesco recientemente, es el "hij@ a la carta", sea para evitar por ingeniería genética afecciones hereditarias o bien para tener un hij@ donante para la obtención de células madre y poder acceder al tratamiento de determinados procesos hereditarios, degenerativos o tumorales

- **La clonación** emerge con preguntas y dudas científicas y éticas. Pero desde la perspectiva psicosocial es muy relevante: que se clone a un sujeto no implica identidad, sino que plantea igualdad en papel de calco, pero separa nítidamente igualdad de identidad. Son iguales, incluso genéticamente, pero no idénticos pues no permanecen las vivencias, ni experiencias ni la perspectiva de sujeto. Complejo, muy difícil de pensar con la distancia adecuada, puesto que prima el debate ético.

- **El proceso de desarrollo de la infancia se altera de forma evidente:** Los patrones de referencia para el proceso de desarrollo psicológico continúa siendo la familia judeo-cristiana occidental. Cuando el contexto de vida fundamental es la familia y ésta se modifica en estructura y funcionamiento, tanto en cantidad como en calidad, por fuerza va a tener un impacto en el desarrollo de un ser tan receptivo y maleable como es el sujeto infantil. Otra cosa es saber en qué medida y en qué circunstancias y en qué cambios va a tener impacto en el niñ@ y en su proceso de desarrollo. Es decir, hay que revisar los parámetros teóricos para adaptarlos al contexto familiar en

proceso de cambio y tener la humildad de reconocer, con gallardía, que apenas tenemos referencias científicas que aporten pruebas y evidencias suficientes para decir en qué medida y en qué campos se afecta este proceso de desarrollo infantil ante estos nuevos retos y cambios familiares. Si ésto es así ante el proceso de desarrollo, tanto más será en la patoplastia concreta de los trastornos psicopatológicos en la infancia y adolescencia inmersa en contextos familiares nuevos y en proceso de cambio.

Conclusiones

La estructura y el funcionamiento familiar se encuentra en proceso de cambio rápido y continuo, con mucho dinamismo.

La aparición de los nuevos sistemas familiares contrastan con el descenso de la natalidad, sobre todo en España.

Nuestros conocimientos científicos se basan en el modelo de la familia judeo-cristiana convencional, siendo estos patrones referenciales insuficientes para abordar la comprensión de los nuevos esquemas familiares. Por ello se precisa flexibilidad, capacidad de adaptación y comprensión para avanzar en la investigación de estas nuevas situaciones socio-familiares.

Se necesitan más investigaciones psicosociales (multidisciplinarias y multicéntricas) para acceder a una mínima comprensión del impacto en el desarrollo de los niñ@s y en la posible aparición de trastornos mentales a lo largo del desarrollo infantil.

Los profesionales de la infancia debemos valorar también la existencia de factores protectores/resiliencia y no sólo de riesgo en cada una de las situaciones que se nos oferta, tanto en la clínica como en la investigación.

Los instrumentos de evaluación que se utilicen deberán adaptarse a esta nueva realidad que se nos presenta, ya que los convencionales aportan una información sesgada y una evaluación predeterminada a un modelo familiar y de vida que puede no estar en consonancia con lo que pretende evaluarse.

Es necesario introducir tres modificaciones científicas de un cierto calado, a la hora de investigar e interpretar los resultados obtenidos:

1. Hacer hincapié en comportamientos y actitudes de riesgo, no sólo en los factores de riesgo: puesto que una cosa es hacer comportamientos de riesgo y otra muy diferente es que sea un factor de riesgo para padecer un determinado trastorno.
2. Profundizar en la definición e interacción entre factores protectores/resiliencia y comportamientos de riesgo, es la orientación más novedosa y la que presenta un mayor nivel de dificultad en el proceso de investigación.
3. Incluir los aspectos éticos de la investigación, en la dirección de reconocer la limitación de nuestros conocimientos actuales y la parcialidad y sesgo de nuestras referencias bibliográficas, que terminan totalmente insuficientes para ser una referencia fiable cuando se modifica con tanta envergadura el contexto y las referencias del sistema familiar.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística (INE) (2004): Encuestas periódicas sobre evolución familiar, realizadas por el Centro de Investigaciones sociológicas (CIS). www.INE.es.
2. Pedreira, J.L.; Rodríguez-Sacristán, J.; Menéndez Osorio, F & Tsiantis, Y. (1998): La Salud Mental en la infancia. En J. Rodríguez-Sacristán (Dir.): Psicopatología del niño y del adolescente. Sevilla: Servicio Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2ª ed., tomo II, págs. 1349-1391.
3. Levy-Strauss, C. (1981): Las estructuras sociales del parentesco. Buenos Aires: Paidós.
4. Pedreira, J.L.; Sardinero, E. & Verhultz, F.K. (1998): La adopción y el acogimiento familiar. En J. Rodríguez-Sacristán (Dir.): Psicopatología del niño y del adolescente. Sevilla: Servicio Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2ª ed., tomo II, págs. 1269-1282.
5. Haurralde Fundazioa (2004): La Adopción Internacional. San Sebastián-Donostia: Jornadas Internacionales sobre la adopción internacional.

6. Irazabal, E. :

7. Pedreira, J.L. (1999): Las nuevas tipologías de la familia camino del siglo XXI. En J.A. Ponce; R. Muriel & I. Gómez de Terreros (Edts.): Informe SIAS-2. Sevilla: Sección Pediatría Social AEP, págs. 56-62.

8. American Psychiatry Association (2000): FactSheet: Gay, lesbian and Bisexual Issues. www.psych.org/public_info.

9. Patterson, Ch. (1997): Children of lesbian and gay parents. *Adv. Clin. Child Psychol.*, 19, 235-282.

10. Tasker, F. (1999): Children in lesbian-led families: A review. *Clin. Child Psychol Psychiatry*, 4, 153-166.

11. Stacey, J. y Biblarz, T. (2001): (How) Does the sexual orientation of parent matter? *Am. Sociol. Rev.*, 66, 159-183.

12. American Psychological Association (1976): Child Custody or placement. www.apa.org/pi/lgbc/policy/statements.html 2.

13. American Psychological Association (1998): Legal benefits for same-Sex couples. www.apa.org/pi/lgbc/policy/statements.html 11.

14. Child Welfare League of America (1998): Kristen Kreisher: Children voice Article, January 2002: Gay Adoption. www.cwla.org/articles/cv0201gayadopt.htm.

15. American Pediatric Association (2002): Technical Report: Coparent or second-parent Adoption by same-sex Parents. American Academy of Pediatrics. Ellem C. Perrin, MD, and the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. *Pediatrics*, 109, 2, February, 341-344.

16. Shepard, S. (2002): Psychoanalytic Group Endorses Homosexual Parenting. Focus on the Family. www.family.org/cforum/fnif/news/.

17. Nadaud, S. (1999): Approche psychologique et comportementale des enfants vivant en milieu homoparental. Tesis Doctoral dirigida por Prof. Bouvard. Universidad de Burdeos.

18. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2002): El desarrollo infantil y adolescente en familias homoparentales. Informe de la investigación realizada bajo la dirección de M^a. Mar González y F. Chacón. Madrid: Oficina del Defensor del Menor de la comunidad de Madrid.

19. Pedreira Massa, JL; Rodríguez Piedra, R.; Seoane Lago, A.; L. Martín Alvarez (2005): Parentalidad y homosexualidad. *An. Esp. Pediatría*, (en prensa).