

GRUPO DE MADRES CON HIJOS ADOPTADOS*

Núria Beà* y Àurea Quintana**

El Grupo que presentamos tiene la característica especial de que sus componentes son madres con hijos adoptados. La razón de publicarlo es que se trata de una experiencia poco frecuente, que ha resultado muy enriquecedora y a momentos emocionante para nosotras. El tema de la adopción es de absoluta actualidad y pensamos que nuestra experiencia puede ser de mucha utilidad a otros profesionales que se encuentren confrontados con él, tanto a través del trato con padres que hayan adoptado como con hijos adoptados.

Empezaremos con una breve introducción para situar el Grupo que después ilustraremos a través de diversas viñetas clínicas que nos permitirán mostrar y discutir su evolución.

ADOPCIÓN

La familia ha mantenido siempre dos funciones fundamentales: 1) La función biológica de reproducción y 2) la función de crianza y educación dentro de cada sociedad.

En la adopción estas dos funciones fundamentales están separadas porque los que harán la función de la crianza no son

* Versión modificada de este trabajo fue presentada en un Workshop del Congreso de la Federación de Psicoterapia Psicoanalítica, sección Grupos celebrado en Barcelona los días 5 y 6 de Junio de 1999

** Fundación Eulàlia Torras de Beà (Hospital de la Creu Roja; Barcelona)

los mismos que dieron la vida a este niño. Por tanto una función no es consecuencia de la otra.

El niño, después de la concepción, de los 9 meses de gestación y en algunos casos, de un periodo de vida más o menos corto junto a la madre biológica, sufre la pérdida de esta primera relación, y la fractura de su historia.

Por otro lado, hay un hombre y una mujer que han deseado prolongar sus orígenes y los orígenes de sus orígenes para traspasar —a través de un hijo— la humanidad y al no poder engendrar se les ha fracturado también esta cadena de vida.

Por tanto el encuentro entre este hombre, esta mujer y este niño no se da de forma consecuente y natural sino que es un encuentro **forzado**. En medio de los tres hay una historia que no les es común: la historia del niño previa al encuentro y la historia de los padres, con todas las pérdidas y las renunciadas que han sufrido y han tenido que hacer. El encuentro se da en este vacío, en este agujero negro. Y esto nunca se puede desestimar y además habrá que trabajarlo. Y este trabajo es difícil, porque no es lo que se hubiera deseado. ¡porque duele!. Pero si esto se niega, si se le quiere quitar importancia, no se aborda, no se trata ni comparte, los fantasmas de las historias anteriores no permitirán que padres y niño se adopten unos a otros.

Y este proceso de adoptarse es largo y a menudo dificultoso e incluso penoso porque se da en la ambivalencia y contradicción: lo deseado por ser necesario, también es aborrecido por ser impuesto. Es el sufrimiento del trasplante y en el trasplante hay rechazo. Igual que un cuerpo que necesita recibir un órgano extraño a su naturaleza para sobrevivir, rechaza este mismo órgano, los niños que necesitan unos padres también para sobrevivir, sentirse queridos y reconocidos, sienten a la vez cierto rechazo por esta situación. Estos padres adoptivos les son extraños a su sangre, a su piel, a sus olores y sabores, ritmo y cultura que son su persona-humanidad que viene de la humanidad de otros seres que le han dado el lugar

en el mundo. La labor de **implantar** deberá ser tratada y cuidada pacientemente para poder conseguir el entretejido, la urdimbre de “la amistad de la crianza”, de esta historia de amor.

EL GRUPO

Si bien siempre hemos recibido consultas de padres adoptivos (y por tanto de hijos adoptados), dado el auge actual de la adopción cada vez tenemos más consultas de niños y niñas entre cuyos antecedentes se encuentra el de haber sido adoptados. Valoramos que las madres se encuentran en circunstancias muy distintas que las madres biológicas y que han tenido pocas oportunidades de compartir esta experiencia (la adopción) con otras madres en circunstancias similares. Este hecho motivó la idea de iniciar un Grupo con madres de hijos adoptados para permitirles poder conversar a fondo todas las circunstancias relativas a la adopción que están forzosamente presentes en la relación con sus hijos.

El objetivo del Grupo es ofrecer a las madres un espacio para compartir la experiencia de ser madres adoptivas, de tener hijos adoptados. Dimos importancia capital a la vertiente solidaria, desculpabilizadora, de darse ideas y apoyo en general, entre ellas. Pensamos que es fundamental dar a estas madres un espacio para plantearse la relación entre ellas y sus hijos. Las Terapeutas teníamos “in mente” que sería importante poder hablar de la adopción y de todas las circunstancias que la envuelven. Partíamos de la idea de que haberlo podido pensar, hablar y compartir les permitiría asumirlo mejor y abordarlo dentro de la familia y en particular con sus hijos, con mayor serenidad.

En segundo lugar, pero no menos importante, el Grupo ha tenido la función de ayudar a diferenciar qué conductas de los niños son propias de su edad (tres de ellos están en el inicio de

la adolescencia) cuáles son más propias de la personalidad del chico en concreto y cuáles son debidas a la situación de adopción, etc. Las madres pasan alternativamente de atribuirlo todo a este hecho a negar que haya tenido alguna importancia.

Las madres que asisten a este Grupo habían consultado al Servicio por diversas causas. El Clínico que les atendió hizo las indicaciones terapéuticas pertinentes para cada caso y consideró útil que las madres asistieran a un Grupo. Las edades de los niños y la edad en que fueron adoptados son distintas. Coinciden en que todos los procesos de adopción fueron nacionales o sea que todos los niños fueron adoptados en España.

Cuando diseñamos el Grupo pensamos de entrada en que también pudieran asistir los padres, pero en el momento de organizarlo resultó que sólo un par de ellos podrían venir y aún sin poder asegurar su continuidad. Esto nos decidió a plantearlo como un Grupo de Madres ya que sabemos que la relación madre-hijo adoptivo tiene unas connotaciones muy distintas de la que se establece con el padre. La renuncia biológica que tiene que hacer la mujer que no puede concebir es mucho mayor que la que hace el hombre. Para el hijo también es distinto el sentimiento de pérdida de una u otra relación. No en vano los hijos adoptivos se plantean buscar a su madre biológica y raramente se preguntan por quién pudo ser su padre.

Como técnica usamos la conversación libre según la asociación de ideas de las componentes del Grupo. Desde el principio tuvimos en cuenta la posibilidad de usar técnicas de activación cuando se considerara necesario. Como técnicas de activación escogimos:

Mostrar unos dibujos sencillos relativos a la relación padres-hijos adoptivos. Son viñetas que ilustran situaciones posibles y van acompañadas de unas frases referidas a las necesidades del niño y las conductas que pueden aparecer después de la adopción.

Pasar la película “La adopción, otra vida” en que padres adoptantes y algunos adultos que fueron adoptados de niños, cuentan su experiencia; alternándolo con imágenes de niños, del primer encuentro con la familia adoptiva, etc.

Conducimos el Grupo dos Terapeutas que intervenimos libremente, sin ninguna clase de pacto previo. Esto nos permite discutir cada sesión al finalizarla. Y en momentos de mayor emoción o depresión grupal nos facilita poder aguantar la situación sin que el peso de la emoción nos arrastre. En otros momentos la intervención de una de las dos es complementada, ampliada o matizada por la otra. Pensamos que ser dos terapeutas ha sido útil para el desarrollo del Grupo

El Grupo se realiza en sesiones semanales de una hora de duración con la excepción del día que visualizamos la película que tuvimos una sesión de 2 horas para permitir a las mujeres expresar sus sentimientos y opiniones en la misma sesión, aunque posteriormente se hayan seguido haciendo referencias a ella.

Iniciamos el Grupo en el mes de Abril de 1998 y la fecha de terminación prevista es Diciembre de 1999.

Las participantes en el Grupo son:

MADRE	NOMBRE HIJO (AÑOS)	EDAD ACTUAL	EDAD DE ADOPCIÓN
A	ROGER	13	4 ½
B	PAU NARCÍS	13 10	2 MESES 20 DÍAS
C	JOAN EDUARD	10 8	3 AÑOS 1 ½ AÑOS
D	ENRIC VICTORIA	16 13	BIOLÓGICO 11 AÑOS
E	DIEGO	10	1 MES

El Grupo ha pasado por tres períodos en cuanto a los temas centrales que han ocupado las sesiones; naturalmente se han solapado entre ellos; o sea que en cada período se hacían comentarios respecto a temas que fueron más centrales en otro momento del Grupo.

- En el primer período las mujeres se presentan y explican la edad de sus hijos, la edad de adopción y cómo fue llevada a cabo. Explican características de sus hijos y comentan los sentimientos de ellos frente a la adopción; coinciden en que los niños no hablan del tema y les molesta cuando se hace referencia a él.
- En la segunda fase se habla de las características de los hijos, de los problemas de comportamiento, de las dificultades con el orden, los deberes, sus amigos, etc. Durante este tiempo raramente se hacen referencias al hecho de la adopción. Cuando se refieren a ella lo hacen en el sentido de la exigencia que les comporta el hecho de que los hijos sean adoptados, su dificultad para poner límites adecuados y cómo sienten que los demás (su familia, sus amigos) las vigilan esperando que fracasen.

En este momento las Terapeutas nos planteamos que los niños no quieren hablar de la adopción y ellas tampoco pueden. Tanto ellos como ellas conocen el hecho, pero les es doloroso y difícil referirse o pensar en él. Nos mueven a pensar en el duelo no suficientemente elaborado de estas madres por el hijo biológico que no pudieron tener y en los posibles sentimientos de rivalidad hacia la madre biológica de sus hijos.

- En la tercera fase, para focalizar en el tema de la adopción, que sentíamos que bordeábamos pero que no llegábamos a abordar, propusimos mostrarles los dibujos a que nos referíamos al inicio y ver con ellas la película “La Adopción, otra vida”. Se interesaron en ambas propuestas.

Esto nos llevó a poder hablar de sus sentimientos frente a la adopción y todas coincidieron en el temor de que en el

futuro sus hijos las dejen para ir en busca de sus familias biológicas; comentan también cómo a veces se sienten enfadadas con sus hijos, rechazantes, sintiendo que éstos no cumplen sus expectativas ya que ellas ponen todo de su parte y sienten que ellos con sus dificultades no corresponden.

- En la última fase la adopción está presente, se hace referencia a ella, se cuenta con la existencia de la familia biológica y hablan de sus hijos, y de su relación con ellos. Se hacen comentarios respecto a los comportamientos habituales a cada edad buscando referentes que ellas no tienen. La madre que tiene un hijo biológico hace con frecuencia comparaciones entre las conductas de éste y las de su hija adoptada. En general aparece mucha preocupación por cual será el futuro de sus hijos y sentimientos de tristeza ante las dificultades evolutivas de éstos. En diversas ocasiones refieren su sentimiento de estar poco apoyadas como madres, poco tenidas en cuenta, mientras que en cambio todos cuidan de los niños, valoran sus sentimientos, etc.

Durante este tiempo han habido diversos reportajes referidos a la adopción en televisión, radio y periódicos. Los comentan y en algunos casos desautorizan porque sienten que los padres adoptivos son criticados desde el desconocimiento de las dificultades que entraña la adopción.

VIÑETAS CLÍNICAS

Ilustraremos esta exposición con viñetas clínicas para permitir ver en directo el tipo y el tono de las intervenciones.

En la primera Sesión:

La madre A dice que su hijo va muy bien en todo pero que se niega a aprender y a esforzarse.

La madre C dice que son niños con mucha necesidad de absorber al otro, pero en cambio son muy sensibles, quieren agradar y que todo es muy difícil.

La madre B comenta el contrasentido que es querer agradar, necesitar saber que se los quiere y hacerse pesados reclamando constantemente. No pueden portarse bien.

Terapeuta 1: dice que son niños con mucha necesidad de ser reasegurados, que se les muestre que se les quiere y que tanta necesidad pone a prueba la capacidad de aguantar de los demás.

Más tarde en la misma sesión:

La madre E dice que ella no cree que la adopción pueda tener tanto peso. Cree que muchas de estas cosas las hacen todos los niños pero que con los suyos todo el mundo piensa siempre que todo se debe a que son adoptados.

Comentan la edad de sus hijos, la edad que tenían en el momento de la adopción, dónde la llevaron a cabo, etc.

La madre E dice que en su casa no se habla nunca del tema de la adopción. Al niño se lo explicaron pero le dijeron que éste era un gran secreto de ellos tres y que era mejor que no lo comentara fuera de casa. Un día que en la clase de Diego se hablaba de la familia, él dijo que era adoptado. Es el único de la clase en esta situación. Cuando ese día llegó a casa estaba inquieto. Ellos le dijeron que no ocurría nada porque lo hubiese dicho, únicamente que era un secreto entre los tres y no hacía falta que lo explicara. Desde entonces los compañeros les preguntan mucho (también a ella) si es cierto que es adoptado, cómo es posible que se parezcan... y ahora el niño está muy inquieto y además tiene miedos.

Como se ve ésta es una sesión de presentación en que cada madre explica la razón por la que consultó al Servicio y se da la coincidencia de que todos son niños ansiosos, necesitados de atención constante, absorbentes. La primera apro-

ximación al hecho de la adopción la da la madre E en el sentido de negar que pueda tener importancia. Luego esta misma madre muestra la forma de tratar el tema en la familia, se ha “informado” al niño y se le sugiere no nombrarlo, ya se ha dicho pero no hay que discutirlo, hay que esconderlo, hacerlo secreto. Se pide al niño que no lo explique, que no lo remueva ya que para la madre (¿los padres?) pensar en ello es demasiado doloroso, pues remueve la situación tal vez aún poco cicatrizada de la propia esterilidad.

En la segunda Sesión:

La madre D comenta que su hija dice que todas las niñas son amigas suyas, cuando puede ser que acabe de conocerlas. Que ella, ya le dice que amigos de verdad tendrá pocos, que los demás son conocidos. Pero Victoria se dejaría matar por una niña acabada de conocer que le ha hablado. Según la niña todas las compañeras del Hogar eran amigas suyas; en cambio la madre dice que aquéllas pasan totalmente, ya han olvidado a su hija.

La madre B dice que Pau se deja llevar por cualquiera y que además tiende a relacionarse con niños que tienen dificultades. Ellos viven cerca de un centro de acogida de niños y muchos de ellos van al mismo colegio que sus hijos. Suelen ser muchachos conflictivos y Pau siempre se hace amigo de ellos.

La madre C explica que también Joan llama amigo a cualquier niño que acaba de conocer que le ha dirigido la palabra. Yendo en metro, se acerca a un niño y le pregunta algo. Si aquél le contesta ya dice “es mi amigo”. Cuando la madre le comenta “le acabas de conocer no sabes ni cómo se llama” Joan puede contestar “sí, se llama Alberto ¿ves como es mi amigo?”.

Observamos cómo en esta segunda sesión siguen mostrando el aspecto necesitado y poco diferenciado de sus hijos.

Parecería que la inseguridad y necesidad de sentirse queridos les lleva a confundir una simple respuesta cortés, con una relación.

En algunos casos el hecho de haber vivido durante un cierto tiempo en Centros de acogida puede haber facilitado esta indiferenciación por el hecho de que allí no hay diferencias “todos son iguales” en cuanto al trato que reciben del grupo de adultos cuidadores.

En la séptima Sesión:

Madre A: “Un día de la semana pasada le pregunté a Roger “¿qué te pasa que siempre estás malhumorado?”. Entonces él se echó a llorar y me dijo que recordaba a sus hermanos; él nunca los había nombrado y yo no sabía ni que se acordara de ellos. Le dije que no se preocupara que tal vez podríamos visitarlos en el Centro este verano. No sé si podrá ser, pero algo tenía que decirle”.

Terapeuta 1: “El chico la hizo depositaria de una gran confianza, de un sentimiento muy íntimo y esto no es fácil. Le da una muestra de confianza”.

Madre B: Bueno, las sueltan a momentos. Sabemos que Pau está contento con nosotros pero cuando le negamos algo que desea porque es caro dice cosas como “ya que me tenían que adoptar ¡podían haberme tocado unos padres ricos!”

Terapeuta 2: Bueno, estos son comentarios provocativos y hechos en momentos de mucho enfado, pero es evidente que afectan.

Madre B *hace gesto que muestra que realmente los comentarios duelen.* “Sí y es que lo dicen cuando menos te los esperas; también nos pregunta por qué lo elegimos a él”.

Madre E: Nuestro hijo también nos ha dicho esto. ¿Cómo explicarles que no les elegimos?”.

Madre D: Victoria también lo pregunta siempre, ¿por qué la adoptamos a ella habiendo tantos en la Residencia?; ella está encantada, piensa que le ha tocado la lotería, supongo que quiere saber qué nos gusta de ella porque nos quiere agradar.

Terapeuta 1: Quieren saber qué tienen que les haga especiales para cada una de ustedes. Los hijos biológicos han nacido en la familia, se sienten parte de ella por derecho propio. Estos niños que de entrada fueron abandonados, necesitan convencerse de que tienen algo que les hace queribles.

Madre E: Mi hijo no habla del tema de la adopción. Incluso yo quería preguntar si era normal. Nosotros se lo explicamos pero él no lo comenta. Y claro, del abandono nosotros no le hemos hablado.

Terapeuta 1: No se trata de que lo hablen más o menos sino de que sea un tema que se pueda abordar con naturalidad a pesar de ser espinoso. Hay veces que a través de las respuestas que les damos captan que es un tema que incomoda, que nos resulta difícil, y van aprendiendo a no tocarlo.

Madre B: Pienso que en parte no lo nombran por que temen herirnos a nosotros de una forma u otra. Pau dice que está contento pero una vez me preguntó por qué no había podido estar dentro de mi barriga.

Madre C: Mis hijos de este tema no quieren saber nada. Tienen un cuento “porque me adoptaron” que es precioso para poder hablar de ello, pero no quieren ni verlo, dicen “este no”. Pero además ya tengo comprobado que cada vez que lo leemos, a la mañana siguiente están muy excitados.

Terapeuta 2: Es difícil encontrar el tono de hablar de este tema de forma natural; según cómo insistir en ello puede ser intrusivo.

Madre E: No sé cómo tendremos que hacerlo. Nosotros de bien pequeño ya se lo explicamos todo. No que él tenga otra madre –porque consideramos que la madre es quien cuida– y

por tanto Diego no tiene ninguna más. Le llamamos “la señora que te llevó en la barriga”. Nosotros le adoptamos al mes de vida porque aquella mujer lo dejó en la institución y nosotros lo fuimos a buscar allá. También sucede que no sabes qué decirles porque no tienes más información. Que si él quisiera saber yo no se lo impediría pero tampoco le ayudaría porque “madre” a quien lo tuvo no se le puede llamar, puesto que ser madre es algo más que tenerlos.

Hay desacuerdo ante estas palabras. Hablan todas a la vez.

Madre C: Que llegaran a parirlos ya es mucho, se les tiene que querer.

Madre B: Los dejaron donde los pudieran cuidar.

Madre C: También los hubieran podido tirar al contenedor o abortarlos.

Terapeuta 1: ¡Total que el título de madre biológica opinan que se lo ganó! ¿no?

Madre E: Bueno sí, yo también lo pienso y estoy agradecida de que haya mujeres así, porque gracias a esto nosotros hemos podido tener nuestro hijo.

Madre B: Pau me preguntó que si de mayor quiere saber quienes fueron sus padres si yo le ayudaré. Ya le he dicho que lo iremos a preguntar al Centro; allí debe de estar todo. Un día que yo le regañaba me dijo “¿y si soy hijo de un gitano? ¿o de un delincuente?”.

Terapeuta 1: Es evidente que los niños tienen la preocupación de saber de quién son hijos biológicos.

Madre C: Es que no sabes cómo explicárselo. Que les abandonaron, no, naturalmente. Yo les digo que no les podía cuidar. Yo sé que la madre tenía 15 años. ¿Cómo había de cuidarlos si era una niña? Y el padre cuando supo que estaba embarazada desapareció. Y su propia madre la había echado

de casa por estar embarazada. ¿Cómo la voy a culpar?, ¿y a quién?, ¿a su madre? ¡vete a saber!

Madre A: Nosotros tampoco sabemos nada. Lo adoptamos a 4 años y medio. Hasta ahora no había dicho nada y ahora echa de menos a sus hermanos, no sé. Aquel día que lloraba yo le dije “ven” y se *señala el regazo* y no quiso. Ya no ha querido hablar más del asunto.

Vemos como la adopción es un tema difícil de abordar en todas las familias. Tanto que Roger nunca había hablado hasta el presente de sus recuerdos o que Joan y Eduard huyen cuando su madre “saca el librito”. Es un tema que duele, tal como Pau dice porque ellos quisieran haber nacido de sus madres adoptivas y para éstas es un hecho doloroso no haber podido tener hijos biológicos. La madre B está más abierta y capta que su hijo teme que a ella la entristezca cualquier referencia a su curiosidad, su deseo de conocer su origen biológico, etc. La madre E que ya en la primera sesión dudaba que fuera algo importante y lo consideraba algo secreto se extraña de que el chico no lo nombre. De todos modos ha habido un pequeño movimiento en su forma de considerar la cuestión. De otro lado comentábamos en la primera sesión que en su caso la esterilidad parece un tema poco resuelto lo cual la lleva a desvalorizar la función biológica de procrear, precisamente por la gran rivalidad inconsciente frente a la madre biológica de su hijo –que sí es capaz de embarazarse y dar a luz–.

Las madres han aprendido la lección “hay que informar a los hijos”. Pero unos y otras muestran preocupación y miedo ante el tema: miedo por el dolor: de hijos abandonados y de madres que no pudieron tener hijos biológicos. Y miedo de producir dolor al verbalizarlo, sin olvidar el complicado juego de proyecciones que también existe.

Al inicio de la sesión varias madres coinciden en la preocupación que muestran sus hijos respecto a por qué les adoptaron a ellos, por qué les eligieron. Con seguridad esta necesi-

dad de saberse queridos y especiales es la que lleva a muchos niños adoptados a actuaciones y provocaciones repetidas puesto que necesitan comprobar una y mil veces que siguen siendo queridos y especiales. Haber sufrido un primer abandono, les hace temer inconscientemente no ser “suficientemente queribles” por lo cual necesitan comprobar de mil maneras que los padres (o cualquier relación significativa) podrá aguantar sus rabias, sus enfados y en el fondo su aflicción y que no les abandonarán de nuevo. Esta es una tendencia personal que puede estar muy arraigada, muy difícil de entender para los padres. Dicen: “si nos quiere y quiere quedarse con nosotros por qué no lo demuestra”; pero estas conductas se producen justamente cuando el amor y la confianza son importantes y se necesita ponerlos a prueba.

Cuando se trata de niños adoptados a cierta edad podemos preguntarnos también por los sentimientos de culpa respecto a los compañeros de la institución que puede generarles haber sido adoptados; en cierta forma pueden sentir que han “ganado” a los otros niños, que los han dejado, etc.

Octava Sesión:

Madre E: Es un problema. Ayer era nuestro aniversario y hasta ahora lo habíamos celebrado los tres pero yo quería salir a cenar sola con mi marido. Diego se iba a quedar con su abuela que le dijo que pedirían una pizza. Al niño yo le dije que íbamos a una reunión pero después me supo mal, no vaya a pensar que no le queremos con nosotros. Y le dije que habían cancelado la reunión y que íbamos a cenar su padre y yo que si quería venir. Eligió quedarse, pero no le dije que era una celebración porque hubiese querido venir con nosotros.

Terapeuta 1: Pero no se quedó tranquila sin preguntarle si quería acompañarles.

Madre E: Es que no quiero que piense que no le queremos pues es un hijo muy deseado. Él sabía que era nuestro anivers-

sario porque me habían ido a comprar unas flores con su padre.

Terapeuta 2: Que los padres también se cuiden como pareja, tengan su propio espacio, puedan hacer cosas entre ellos, tengan tiempo para hablar y atenderse como individuos es bueno y saludable.

La madre E insiste en el miedo a que el hijo se sienta dejado, habiendo sido tan deseado.

Madre C: Al nuestro le encanta que salgamos y quedarse con la canguro, pero al día siguiente le tenemos que explicar con detalle todo lo que hicimos: dónde fuimos, con quien, qué cenamos... ¿qué le importará a él si tampoco sabe dónde está?

Terapeuta 1: ¡Que control! ¡Y cómo se dejan controlar! Ha costado mucho llegar a tenerlos, buscando el embarazo que no venía, pruebas, análisis, técnicas de reproducción, trámites y entrevistas para la adopción y tal vez ahora sienten que deben ser padres 10. También está el deseo de que los demás les encuentren padres modélicos. Se exigen mucho a sí mismas.

Madre E: ¡Como los hijos que sufren tanto! El nuestro tiene miedo de quedarse solo... de que yo llegue tarde. Dice que tiene miedo de llegar a casa y que yo no esté. Le pregunté qué haría si esto ocurriera y me contestó que echarse a llorar. Le pregunté si es que piensa que yo le abandonaré y me dijo que sí. Le dije que en vez de llorar tiene que pensar que he ido a comprar algo, a algún recado.

Madre D: Yo me siento mirada por la gente; con la niña noto que quiero ser una madre perfecta, quiero que la niña sea perfecta, que se sitúe al nivel de su edad aunque ya veo que no puede ser. Por esto soy tan agobiante. Con el niño todo era más fácil, darle permiso para cualquier cosa. Con la niña todo es más problemático. Pero además la gente cuando pregunta

cómo va todo es en tono negativo siempre, “que ¿va mal, verdad?”. Como esperando que fracasemos. No he encontrado nadie que me pare para decirme ¿qué, mejor? ¿Verdad que ya todo va bien?”. Y esto presiona mucho.

Madre C: Es cierto que les exigimos mucho. Ayer mismo fuimos a inscribirles para las colonias. Todos los niños estaban por allí jugando, saltando por las escaleras. Pues cuando me di cuenta mi marido ya tenía uno cogido de cada mano. “Hacían el indio” fue su explicación. Pero eran los únicos que estuvieron quietos. Los demás jugaban y gritaban y nadie se preocupó. Los nuestros se tuvieron que quedar con nosotros.

La madre B relata una experiencia similar de 15 niños jugando y gritando; en cambio su marido impidió que su hijo fuera con ellos y le castigó. El chico se quejó diciendo que todos estaban jugando y sólo le habían castigado a él.

Terapeuta 2: Hemos pasado de hablar de niños controladores a hablar de padres que controlan.

Madre C: Sí, les estamos siempre encima, más que los demás padres.

Madre B: Siempre tememos que los nuestros hagan cualquier cosa indebida; o cuando eran pequeños que se hicieran daño.

Terapeuta 2: Con esto se establece una dinámica en que ustedes siempre les están vigilando y ellos aprenden a estar siempre controlados y sobreprotegidos y se vuelven necesitados de atención y controladores.

En esta sesión las madres muestran (a través del comentario de la madre E respecto a la celebración) que les cuesta separarse y que están siempre pendientes, necesitan reasegurarse continuamente de que son buenas madres. El miedo a que el hijo se crea poco querido les impide poner límites pero por otro lado la exigencia de ser y mostrarse madres perfectas las hace estar vigilando y protegiendo siempre. Así se estable-

ce una dinámica de dependencia y control por ambas partes en un círculo vicioso que dificulta el progreso: sentirse seguro y capaz de desarrollar las propias capacidades. Con todo ello la relación pierde naturalidad.

Con frecuencia los padres adoptivos necesitan afirmar de forma activa y repetida que su hijo fue muy deseado, tal vez por la necesidad de reasegurarse de que no se trata únicamente de una substitución del hijo biológico ansiado.

Sesión 13

La madre B: comenta una reunión de padres de la clase de su hijo mayor. Según cuenta les dijeron que salvo algunas excepciones están todos muy inquietos; así que ella pensó que lo que le pasa a Pau no es peor de lo que pasa a los demás y se fue muy contenta. Añade que se habló mucho de que hay que interesar y motivar a los niños.

Madre A: Sí, esto, motivarlos. Pero es imposible porque a Roger no le interesa nada; no quiere leer, no quiere hacer deberes; te tienes que estar peleando siempre con él.

Madre C: Nosotros hemos decidido llevarlos a hacer los deberes a un centro justamente por esto; como mi marido es profesor se ponía a ayudarles y tenía que pasarse con ellos toda la tarde. Yo ya no estoy dispuesta a esto. Nos sorben todo, ya sólo falta que nos sorban la sangre! Y el hecho es que cuando se ponen a hacerlos, los hacen en dos minutos, pero no se ponen: se levantan, se distraen...

Madre B: Nosotros a Pau le pusimos una clase particular y aquella chica nos decía que no le hacía falta, que él sabía hacerlo, pero era la forma de que hiciera el trabajo; con ella en media hora lo hacía todo; en cambio en casa tardaba toda la tarde y terminábamos todos disgustados y nerviosos.

Terapeuta 1: Realmente querer hacer de profesor de los hijos es difícil, se termina complicando todo.

Madre E: Diego es igual. Además, como le han cuidado mucho los abuelos, al volver del colegio le dejan hacer lo que él quiere, lo miman demasiado, ve demasiada tele. Ahora lo he apuntado a piscina e inglés, así llegará a casa más o menos como nosotros; yo le haré hacer los deberes y después, si quiere, que lea, que esto le gusta mucho. Y menos televisión.

Se comenta que la televisión es una adicción, no hay que hacer ningún esfuerzo, vas mirando lo que hacen, no hace falta pensar nada.

Madre B: Nosotros tenemos una especie de caja fuerte al lado de la tele que tiene dentro el interruptor. La llave la tiene mi marido. Yo tengo otra pero ellos no lo saben. Cuando mi marido no está, no hay tele ni ordenador porque se lleva el ratón de aquél en el bolsillo. Cuando no pueden mirar la tele, los niños juegan más entre ellos, hacen más cosas.

Madre E: Quizás tendré que copiar el sistema puesto que Diego se engancha muchísimo. Pero yo he pensado que lo que haré es darle un tiempo máximo para hacer los deberes y que pasado este tiempo pare y si no ha acabado, ¡mala suerte! Si le riñen quizás se le abran los ojos. Que yo no me quiero pasar dos horas pendiente de él. Además, tampoco hace el trabajo, no sirve de nada. Viene detrás de mí todo el rato a explicarme cosas a la cocina, se va al water y se pasa tres cuartos de hora porque se pone a leer Mortadelos...

Madre B: A Narcís también le gusta mucho estar en el water; el otro día fregando, descubrí que tiene un grupo de muñequitos escondidos detrás de la taza. Como no le dejo llevarse juguetes porque si no se pasaría dos horas... Pau también es feliz en el lavabo. ¡Incluso canta!

Madre C: Los míos también tienen la costumbre de pasar mucho tiempo allí. Claro que cuando están en el comedor les haces hacer cosas, a la habitación también entras. Debe ser el lugar donde se les deja más tranquilos. Allí pueden pasarse mucho rato con sus cosas.

Madre B: Es que si lo pensamos bien les estamos siempre encima, agobiándolos desde que se levantan que si “¿te has duchado?” “¡pon la ropa sucia a lavar! “¡hazte la cama”. Allá en el lavabo deben sentirse tranquilos, que no entraremos. A mí no me gustaría tener a alguien siempre detrás que me fuera diciendo todo el rato “haz esto o aquello”; yo ya sé lo que tengo que hacer pero hay veces que los platos sucios se pasan todo el día en la cocina... y yo voy pensando “ya lo haré mas tarde”.

Vemos como esta sesión es como cualquier sesión de un Grupo de Madres en que éstas se preguntan sobre la conducta de sus hijos. A partir de cierto momento empiezan a poderse dar cuenta de qué tipo de relación “de estarles siempre encima” establecen con ellos; en la última intervención que hemos recogido queda muy bien documentado por el comentario de la madre B.

Pensamos que éste es un fragmento muy representativo del clima que puede darse en las sesiones en que hablan de los niños como tales. En sesiones como ésta el trabajo de las terapeutas es ayudarlas a plantearse la conducta como algo que obedece a una situación emocional y, tal como decíamos al inicio, a diferenciar qué es propio de la edad.

Sesión 16

(Ya hemos empezado a trabajar con los dibujos)

Madre D: Mi hija está muy enfadada conmigo porque la regañé y no me habla; sí, porque ella lo hace así. Si está enfadada no te dirige la palabra y le dura mucho. No es posible hablarlo. Y además ella escribe cosas y yo he encontrado un papelito en el que dice que yo soy terrible como madre y que no sabe si se quiere quedar con nosotros porque conmigo no sabe si quiere estar.

Madre C: El nuestro el otro día dijo por primera vez aquello de “por qué me había de tocar una madre como tú”, que a mí me hizo mucho daño.

Madre B: Pau ya lo decía muy a menudo esto; que aguantas y aguantas pero te duele. Tanto que un día le dije “Sí, Pau, pero lo mismo te digo yo, tantos niños que había y porque me tuviste que tocar tú, que tanta suerte has tenido tú como nosotros”. Y me supo mal porque sé que no debería haberlo dicho y que le hizo daño pero estaba harta, que cuando ellos dicen estas cosas te hieren a ti. Y desde entonces él no me lo ha vuelto a decir más. Esto no implica que no volverá a decirlo pero fue bien.

Terapeuta 1: A ver si podemos encontrar la forma de decirles algo así como “sé que te ha faltado lo más principal, que te dejaron y esto duele mucho pero ahora yo soy tu madre para lo bueno y para lo malo y por tanto los dos nos tenemos que aguantar, nos guste o no”.

Madre C: Lo que pasa es que cuando te dicen estas cosas no estás calmado para hablarles así.

Madre E: El mío cuando era chiquitín –de 3 ó 4 años– también lo decía cuando lo regañaba; decía “que se iría con aquella señora”. Y un día también cansada le dije “muy bien, pues ven que te haré la bolsa, no quiero que piensen que aquí no te hemos tratado bien”. Le puse alguna cosita en la bolsa y se la di. Entonces me dijo que no se quería ir. Y tampoco lo ha dicho más.

En este fragmento muestran cómo sienten que sus hijos pueden cuestionar su maternidad puesto que de hecho existe “la madre” biológica a la que ellas están representado ¿o suplantando? Victoria, porque está enfadada, escribe papelitos diciendo que “esta madre” no le gusta. Las otras madres añaden ejemplos mostrando cómo los chicos pueden usar su sentimiento como madres, el hecho de que ellas sean sensibles a la cuestión, en contra de ellas. La madre B, en contacto con sus sentimientos, muestra dolor y cómo la conducta provocativa del adolescente puede llevar a una explosión verbal. En cambio la madre E –que cuestiona en otros momentos que el

hecho de la adopción sea tan importante— llega a hacerle la bolsa al niño de 3 años, quien posteriormente nunca más ha nombrado el hecho de que él es adoptado. Y cuando se atrevió a comentarlo en el colegio se quedó altamente inquieto.

Ciertamente los hijos biológicos hacen también comentarios respecto a que otros padres, con otras costumbres, les hubieran gustado más. Cuando la madre se siente muy maltratada pueden generarse también dinámicas complicadas de acusación, sentimientos de desvalorización o falta de estima. Pero generalmente son situaciones más fáciles de soportar cuando la maternidad-paternidad no puede ser cuestionada. No hay ese “otro u otra” presente en la cabeza de todos.

Esto nos lleva a plantearnos que cuando se lleva a cabo una adopción los papeles, los trámites se realizan en un determinado tiempo. Pero que la adopción que implica poderse sentir “madre de” o “hijo de” es una cuestión mucho más larga en el tiempo, que pasa por diversos avatares durante la vida de relación entre ellos. Una cosa es desear ser madre, otra ser madre y otra sentirse madre; e igual ocurre con los niños una cosa es desear tener padres, o sea desear ser hijos de un hombre y una mujer, después pasan a ser hijos de... pero ¿cuándo se sienten verdaderamente hijos de este hombre y esta mujer?

Sesión 17:

Madre B: Una pregunta viendo todos estos problemas ¿qué hubiese ocurrido si a nuestros hijos no les hubiésemos dicho que eran adoptados? Si todo esto es porque son adoptados y lo saben.

Madre A: Sería mucho peor.

Hay un silencio largo.

Terapeuta 1: Entonces la relación partiría de la falsedad, serían unas tierras movedizas las que estarían bajo los pies de

los niños, no podría haber una base suficientemente estable o sólida, no podría haber confianza y esto estaría igualmente en el ambiente.

Terapeuta 2: Los niños tienen una sensibilidad especial y estas cosas las captan. Seguro que podríamos poner muchos ejemplos pero ahora recuerdo a un niño cuyos padres estaban hablando de separarse aunque nunca se habían discutido y eran amigos; al hijo no le habían dicho nada y estaban seguros de que no había oído nada, pero él soñó que su padre se iba de casa.

Terapeuta 1: Los niños tienen antenas especiales y estas cosas las captan.

Madre A: Sería como que hubiese fantasmas, bueno no sé si me entendéis pero siempre habría inquietudes.

Terapeuta 1: Sí, estos niños las tienen a ustedes pero tienen también otra historia y cuando se adopta se adopta también esta historia y dentro de la historia la madre biológica. De hecho aquí no somos 5 y 2 si no que somos 10 y 2 porque las madres biológicas están siempre. ¿Ustedes han soñado alguna vez en la madre biológica de sus hijos?

Se miran entre ellas, perplejas. Hacen gestos de negación con la cabeza.

Madre C: Yo no la he soñado pero a veces me acuerdo de ella, especialmente en los cumpleaños de los niños.

Madre B: Yo también me acuerdo en los cumpleaños. Debe de pensar ¿ahora cuantos años cumple? ella también se debe acordar.

Madre E: Yo también he pensado en ella alguna vez, pero pensando ¿cómo puede ser que dejara al niño? Y de otro lado le estoy agradecida porque gracias a ella nosotros lo tenemos.

Madre D: Yo como la conozco...

Madre A: Yo no la he soñado, pero una vez Roger soñó que yo le llamaba y él estaba entre yo y una bruja y la bruja no le dejaba venir conmigo, así que la ve como una bruja... o quizás la bruja soy yo. Claro, él no habla, pero a veces decía que sus padres eran muy ricos y tenían castillos.

Madre B: Pau se lo explica diciendo que le dejaron allí para que lo pudieran cuidar

Terapeuta 1: Es una forma positiva de mirarlo, en vez de como un abandono como buscarle una salida mejor para él. Lo hace menos doloroso. Una madre adoptiva que fue a Burkina Faso explicaba que la madre biológica le dio la niña para que la adoptara diciendo que era la única forma de salvar a su hija.

Madre D: La mía sabe como son las cosas pero a veces se le olvida y explica la vida con su madre biológica como si fuera maravillosa.

Terapeuta 2: Siempre la persona que no está es más fácil de idealizar.

Madre A: Entonces, si la madre biológica es maravillosa, ¿a ver si la bruja seré yo? Porque realmente Roger conmigo no cuenta para nada.

Tratan de situar un poco a la madre biológica, y de situarse ellas; tratan de dar un espacio a la madre biológica lo cual implica darle un espacio a una parte del hijo, a la historia del hijo. ¿La suplantando o dan continuidad a esta historia del hijo? Este hijo ha tenido una primera parte de historia en que fue procreado, se desarrolló dentro de la barriga de la madre biológica, esta madre lo parió, en algunos casos lo alimentó y –después de un período incierto de paso por instituciones– vinieron ellas que siguieron este trabajo,. No es suplantar, es continuar. Se preguntan si están haciendo una sustitución y puede por tanto ser temporal, o están haciendo un trabajo de continuidad. Si puede vivirse como continuidad no existe tanta rivalidad ya que se siente que ambas han sido muy impor-

tantes para este hijo, cada una desarrollando su labor. Entonces no será tan necesario acusar a la otra parte, pues se trata de un trabajo compartido en el que cada cual tiene su función. Se acuerdan de las madres biológicas y –a excepción de la madre E– sienten que éstas deben acordarse de sus hijos y las evocan con cierta ternura.

Más adelante en la misma sesión

Madre D: Pero las relaciones con los hijos adoptados no son iguales; hay más miedos y esto hace más distancia. Yo no creo que la niña se sienta como hija nuestra nunca. Yo no la siento hija mía y esto pienso que será siempre así.

Terapeuta 1: Con los años.

Madre D: Tal vez sí, pero tendrán que ser muchos años, quizás cuando nosotros ya no estemos.

Terapeuta 2: En el caso de usted el hecho de haber una madre biológica viva que se conoce hace también las cosas más difíciles.

Madre B: Yo ya dije que Narcís parece muy feliz, como que lo tuviera todo muy asumido y que ni se acuerde de que es adoptado. En cambio Pau lo comenta. Bien, pues un día Pau me decía que le gustaría tener un hermano mayor y que qué lástima que hubiera muerto aquel primer hijo que yo tuve. Entonces Narcís –que estaba por allí, pero parecía que no escuchaba– le respondió con mucha viveza “¿pero que no lo ves burro que si aquél estuviera aquí no estarías tú?”. Me quedé tan de piedra que no supe qué decir y me di media vuelta y salí de la habitación.

Terapeuta 1: ¡Es realmente muy impresionante!

Madre B: Yo no supe qué contestar porque es cierto. Si nuestro primer hijo no se hubiese muerto probablemente no hubiésemos adoptado a Pau Y aunque Narcís esto no lo dice,

evidentemente tampoco le hubiésemos adoptado a él. Que en esto de la adopción te ha tocado este hijo como le hubiera podido tocar al vecino del quinto si hubiese estado en la lista antes que tú. Tienes poco el sentimiento de arraigo porque es así, te ha tocado éste pero te hubiera podido tocar otro. Y es por esto que no supe qué decirle. Porqué lo que decía era completamente verdad.

Madre E: Y esto de la adopción ¿tiene que estar así flotando, toda la vida?

Terapeuta 1: Es un hecho que estará siempre, ahora..., “flotando”, depende de cómo se pueda conversar, elaborar. El hecho de que se pueda ir admitiendo, pensando, hablando con los hijos hace que deje de flotar y que esté pero como una cosa más, como algo que no asusta, que es así, sin más.

En esta sesión la madre B explica como de hecho los hijos –y ellos– tienen dudas respecto a la pertenencia a la familia. Ella lo pone en el hecho de que podrían haberle tocado otros hijos y por tanto el vínculo está menos establecido que en las familias biológicas. En otros momentos las terapeutas les han recordado que el vínculo no procede sólo de la biología si no también de la convivencia, la historia compartida. De otro lado tal y como dice Gabriel García Márquez en una de sus obras “los hijos no se quieren tanto por ser hijos si no por la amistad de la crianza” o sea que a la larga lo que realmente forma una red importante, un tejido de base será la historia común de crecimiento, de ayuda y de amistad de crianza.

El relato de la madre B fue tan impactante que por un momento las terapeutas nos quedamos mudas; pero se podría haber dicho que es cierto, no sabemos cómo podría haber sido todo si hubiese ido de otra forma, igual que ocurre con otras facetas de la vida. Pero la realidad es que ahora tienen estos hijos, los quieren y pueden disfrutar de muchos aspectos de esta crianza.

Sesión 36 (al año de empezar el Grupo)

Madre C: Quería comentar algo; ayer durante la cena Joan nos preguntó por qué él no tiene libro de cuando nació, aquél que se hace con fotos del bebé, etc. No lo entiendo porque él sabe muy bien que lo tenemos desde que tenía 3 años. Pero parece que no se hace cargo. Fue bien porque lo pudimos hablar con tranquilidad; estuvo preguntando cosas de cuando le fuimos a buscar, etc. Luego dijo que quería saber más cosas, pero que a nosotros no nos las iba a preguntar. No acabé de entender qué quería decir con esto. Le acabé diciendo que estamos aquí para lo que quiera saber, que hasta donde nosotros sabemos se lo vamos a explicar.

Comentamos cómo cuestiones que causan mucho impacto emocional pueden bloquearnos y llevarnos a que hechos que entendemos intelectualmente no pueden quedarnos conectadas con otros.

Madre D: Mira que mi hija la adoptamos mayor y parece que lo sabe todo. En cambio pregunta por qué ella no lleva los apellidos de su padre. Se refiere a un hombre que según ella la cuidó mucho; era pareja de su madre, pero que no es padre de ella. Y no se da cuenta de que si no lleva sus apellidos es porque aquel hombre no es su padre.

Madre B: Ayer Roger no podía dormir y estuvo mirando fotos. Finalmente se quedó una en la que están él y su hermano; antes nunca se había interesado por esas fotos. Cuando me he levantado esta mañana la he visto sobre su mesilla de noche.

Comentamos que los chicos hablan y se interesan ahora con más naturalidad por su pasado y que es natural que necesiten llenar el vacío que hay en el conocimiento de su vida ya que ésta no empezó cuando fueron adoptados

A través de esta sesión reciente podemos ver como ha habido un acercamiento de todos –madres e hijos– a la cuestión de la adopción; parecería que ahora está más presente en

el ambiente de las familias, pero que despierta menos ansiedades en todos ellos. Esto ha permitido que los niños puedan preguntar más y estén tratando de completar el puzzle de su vida a través de interesarse por su pasado. Parecería, en cierto modo que han descubierto que su vida no se inició el día de su adopción y que están empezando a tender puentes entre su vida actual, con sus padres adoptivos, su vida previa a la adopción y sus antecedentes biológicos.

Conclusiones:

Tal y como se habrá visto a través de los fragmentos de clínica, muchos momentos de este Grupo han sido especialmente intensos por el grado de emotividad de las situaciones que las madres nos presentaban. Ello nos mueve a dedicarles nuestra primera reflexión en los comentarios finales. Nuestro sentimiento frente a ellas es ante todo de respeto, de sentir que, si bien desde la formación adquirida podemos en algún momento ayudar a pensar, tenemos que recordar que no tenemos la experiencia directa de las situaciones que ellas están viviendo. Sabemos que todo lo que ocurre alrededor de la adopción es siempre complicado, que afecta a sentimientos muy profundos y primitivos. A menudo podemos sentirnos tentados de cuestionar las actuaciones, e incluso las motivaciones de los padres adoptantes, pero en ningún momento podemos olvidar también el profundo acto de generosidad y solidaridad que representa haber llegado a ella. Y continuar un día tras otro, luchando para conseguir dar a sus hijos, al conjunto familiar, la base de una buena estructuración que les permita caminar bien por la vida.

A través del material del Grupo que hemos presentado creemos que se ve la importancia de un Grupo de estas características ya que ayuda a la elaboración de las relaciones familiares en una situación especialmente compleja como es la de la adopción.

En este caso en particular ha permitido a las madres:

1. Plantearse la relación con sus hijos e ir “normalizando” el hecho de que sea un hijo adoptado de forma que ni sea necesario negarlo ni tampoco que la ansiedad por los orígenes del hijo haga que cualquier dificultad que surja se cargue sobre esta cuestión.
2. Discutir el proceso evolutivo que cada edad comporta de forma que se pueda diferenciar las características propias de cada chico o chica, de lo que son circunstancias evolutivas propias de cada edad y también del conflicto interno en relación a la identidad del chico/chica que pueda originar el hecho de ser hijos adoptivos.

Si bien el Grupo ha sido enriquecedor, ha pasado mucho tiempo desde el momento en que se produjo la adopción y ello ha rigidificado muchas actitudes y emociones.

Pensamos que un Grupo de soporte que permitiera compartir vivencias y elaborarlas, diferenciar las áreas de problema, recibir información sobre evolución, etc. sería muy útil en el **período inmediatamente posterior a la adopción** cuando toda la situación está aún en pleno proceso de reajuste; se favorecería la formación de un vínculo menos empañado por las ansiedades, las dudas y la ruptura de las idealizaciones, que a menudo vemos en los padres adoptivos.