

REFLEXIONES SOBRE ADOPCION

Dra. Mónica Waisman. Médica pediatra. Jefa de Unidad Promoción y Protección de la Salud. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Integrante del Grupo Interdisciplinario de Adopción del Comité de Psicopatología y Familia de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Lic. Adriana Márquez. Psicopedagoga. Integrante del Grupo Interdisciplinario de Adopción de Comité de Psicopatología y Familia de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Introducción

El objetivo de este artículo es exponer y comparar conceptos sobre la temática de infecundidad y adopción en relación con el equipo de salud.

Esta conceptualización recoge parte de la experiencia de trabajo interdisciplinaria desarrollada en el grupo de investigación sobre adopción del Comité de Psicopatología Infanto-Juvenil y Familia (Sociedad Argentina de Pediatría - Casa Matriz).

Los mitos y la adopción

El tema de la adopción: padres que desean gestar un hijo y no pueden; padres que dejan al niño, el cual, desligado de su familia de origen necesita de un medio familiar y afectivo para crecer y desarrollarse, viene recorriendo la vida, acompañando la historia a través de los mitos, los cuentos de hadas y las historias bíblicas. Ellos componen parte de la literatura, a través de personajes fantaseados, que nos han permitido identificarnos con los protagonistas, recrear la presencia del bien y del mal en las brujas o las hadas.

A través de los cuentos infantiles que leímos de pequeños, pudimos ayudarnos a superar situaciones dolorosas, como la pérdida de ser querido, los celos frente a un nuevo hermano, el miedo al abandono, etc., que recreábamos a partir de relatos de la Cenicienta, Hansel y Gretel, o el Patito feo.

Una de las funciones del cuento, además de entretenernos, es permitir que cada uno encuentre sus propias soluciones, a partir de lo que la historia parece aludir sobre los conflictos que se suscitan en la infancia.

Comentaremos aquí algunas historias que desarrollan especialmente el tema de la adopción y la esterilidad.

El mito de Edipo

Las fuentes en las cuales Sófocles se apoyó fueron poemas épicos anteriores a Homero, mitos,

tradiciones populares y leyendas.

La obra comienza con el relato del coro, acerca de la existencia de Tebas de una peste que produce esterilidad y que terminará cuando se descubra al asesino de Layo.

El desarrollo es el siguiente: Layo y Yocasta, reyes de Tebas, tienen un hijo, pero al conocer el oráculo de Apolo "*El hijo matará al padre y desposará a la madre*", Yocasta, para eludir ese destino, perfora y amarra los pies del niño y lo abandona en la montaña.

Un pastor de la ciudad, Corinto, lo encuentra y se lo lleva a los reyes del lugar, Polibio y Meloepa, que eran estériles, y adoptan al niño llamándolo Edipo, que quiere decir pies hinchados. Meloepa finge que acaba de dar a luz.

En la juventud, Edipo interroga al oráculo de Delfos, que le dice "*asesinarás a tu padre y desposarás a tu madre*". Entonces abandona a sus padres adoptivos para que no se confirme el oráculo. En el cruce de tres caminos, se encuentra con un cortejo, y por una disputa mata, sin saber quien era, al rey de Tebas, Layo, su padre biológico.

Edipo olvida el accidente y, en una de sus paradas, se entera de que la reina del lugar, Yocasta, ofrece su mano a quien venciera a la Esfinge, la doncella alada que proponía enigmas y mataba a quienes no los resolvían.

Edipo resuelve el enigma que se le propone: cuál es el animal que camina por la mañana en cuatro patas, al mediodía en dos y al atardecer en tres. Edipo responde que es el hombre, vence a la esfinge y se casa con la reina, pero al cabo de veinte años aparece una peste en Tebas. Los dioses acusan a un criminal anónimo y exigen su captura.

Cuando Edipo se entera de que fue él quien mató a Layo, Yocasta se ahorca y él, con un alfiler de oro que ella llevaba, se arranca los ojos.

En varios fragmentos de la tragedia, Edipo se interroga e interroga a sus padres sobre si es verdaderamente hijo de ellos. En algunas versiones es un borracho quien canta cerca de Edipo una canción en

la cual dice que sus padres verdaderos no son ellos. Lo importante es que el interrogante acerca de su origen es el que lo lleva a consultar al oráculo.

Dice cuando se entera de que Polibio lo adoptó: *“Pues cómo me llamó siempre hijo. ¿Tanto supo amar-me habiéndome recibido de otros? Y el mensajero le responde: “verse sin hijos le enseñó a hacerlo”.*

Moisés

En las historias bíblicas, Moisés, libertador y legislador de Israel, de la tribu de Levi, aparece como un personaje que atraviesa las vicisitudes de la adopción.

Una madre hebrea tiene un niño, y, al poco tiempo de nacido, se entera de que el faraón que reinaba en Egipto había decidido que los bebé varones que nacieran en esa fecha debían morir, para exterminar a toda la generación de hebreos.

Al cabo de tres meses, no pudiendo ocultar más a su hijo, y con la intención de salvarle la vida, tomó una cestilla de juncos, la untó con brea, puso dentro al niño y lo llevó al río Nilo.

Poco después, la hija del faraón, que estaba en la orilla del río, encontró al niño que lloraba, lo llamó Moisés, que quiere decir salvado de las aguas, lo adoptó como hijo y lo hizo educar en la corte.

Superman

Con Superman sucedió algo similar; él vivía con sus padres biológicos en un planeta lejano llamado Kriptón y ante la explosión inmediata de una guerra nuclear, sus padres, para salvarle la vida, lo pusieron, como a Moisés, en una cápsula muy segura, con forma de estrella. Así viajó por las galaxias y aterrizó en el planeta Tierra, en unos campos donde vivía una pareja que no había podido tener hijos y, al verlo dentro de la cápsula, lo cuidaron y adoptaron como a un hijo propio.

Yerma

Federico García Lorca escribe en 1934 *Yerma*, una obra acerca de las mujeres infecundas de los campos, cuyo instinto maternal frustrado provoca en ellas un complejo de inferioridad que se transforma en una obsesión y que, por último, se resuelve en tragedia.

Yerma, casada con Juan, no puede procrear y no quiere ser la excepción, no a una ley natural sino a una ley general de una sociedad que prescribe como suprema actividad de la femeneidad, el acceso a la maternidad.

A lo largo de la obra, la búsqueda apasionada de la fecundidad es una constante que va desarrollando la tragedia hasta matar a Juan.

En un diálogo entre Yerma y Juan se dicen:

“Juan: ¿Es que te falta algo? Díme.

Yerma: Y sí... me falta.

Juan: Siempre lo mismo, hace ya más de cinco años, yo casi lo estoy olvidando.

Yerma: Pero yo no soy tú, los hombres tienen otra vida, los ganados, las conversaciones; las mujeres no tenemos más que ésta de la cría y el cuidado de la cría.

La mujer de campo que no da hijos es inútil como un manojo de espinos, yo quiero beber agua y no hay vaso ni agua, quiero subir al monte y no tengo pies, quiero bordar mis enaguas y no encuentro los hilos.”

Recrear estas historias ayuda a comprender la importancia de que los niños adoptados puedan desarrollarse dentro de un medio familiar sin mentiras ni ocultamiento, distorsiones o versiones fantásticas sobre su origen.

La verdad sobre su adopción permitirá abrir preguntas y articular el conocimiento explícito con el saber inconsciente. Si esto no sucede, es probable que se generen problemas en el área del aprendizaje, ya que el ocultamiento y la mentira funcionan como obturantes del pensamiento.

La posibilidad de hablar sobre estos temas está relacionada con la aceptación, en los padres adoptivos, de su esterilidad. Cuando se ha elaborado el duelo por no poder tener un hijo biológico se genera un nuevo espacio, distinto, para la llegada de un niño gestado por otros.

El momento para comenzar a informar surgirá a partir de las preguntas que el niño comienza a hacer alrededor de los tres años, cuando descubre la diferencia sexual y le interesa conocer acerca del origen de los bebés. Cada familia encontrará las palabras adecuadas para construir su propia historia familiar, y esta se irá completando a través de los diálogos entre padres e hijos en el transcurso de la infancia y la adolescencia.

Abandono y adopción:

Reflexiones de un pediatra (M.W.)

Como médica pediatra a cargo del sector de Internación Conjunta del Hospital Sardá (desde 1980 a 1985), mi acercamiento a la problemática de la adopción comenzó al tener que enfrentar casos de abandono.

Tal vez por eso estoy convencida de que incluir en el análisis de la adopción la problemática del abandono, contribuye a comprender el fenómeno en forma integral.

La situación de abandono de un niño siempre ha generado en la sociedad corrientes de amparo, protección y cuidado de la crianza.

El abandono puede obedecer a causas diversas:

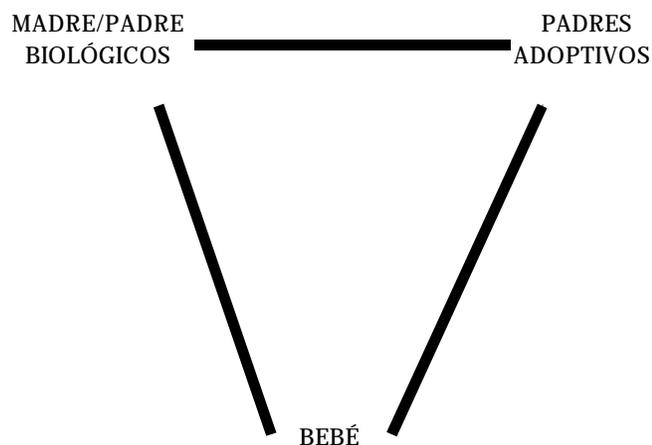
1. Orfandad:
 - por catástrofes naturales.
 - por catástrofes sociales (guerras, genocidios)

Aquí el abandono es ajeno a la voluntad de los padres.

2. Padres que ante el advenimiento del bebé, no pueden afrontar sus cuidados extrauterinos y necesitan desligarse de ese hijo. Esta dolorosa situación no siempre adquiere el matiz siniestro de un RN abandonado en un baldío, noticia que con frecuencia leemos en los periódicos. Muchas veces existe un desligamiento en cierto modo responsable, una delegación de la función materna/paterna, pero no estrictamente un abandono. Este desligamiento se procesa de formas diversas según el contexto socio-cultural: desde los hijos criados con naturalidad por familias sustitutas, hecho común en las comunidades rurales, hasta ceder formalmente el niño en adopción. La experiencia permite delinear un perfil de la madre "abandonante", quien, al decir de la Dra. Aurora Pérez, "resulta la principal abandonada de la historia":

- Joven sola, o con pareja inestable o circunstancial.
- Desconocimiento sobre sexualidad.
- Problemas en su familia de origen, previo y/o agravados por el embarazo.
- Sentimiento de culpa frente al embarazo sin pareja. Estigmatización de la cual intenta desligarse desprendiéndose del bebé.

Resulta evidente que, en la institución de maternidad, la función pediátrica se ejerce, a diferencia de otros ámbitos, cabalgando sobre todas las facetas de la historia.



La experiencia muestra que, para cumplir acertadamente nuestra función asistencial preventiva y rehabilitadora, es fundamental contemplar a todos los protagonistas. En especial, resolver esta situación con el menor daño posible para esta mamá abandonada/abandonante, requiere trabajar en la Institución con enfoque interdisciplinario, aunando el tratamiento médico, psicológico y social. Sólo así podremos aspirar a prevenir la repetición del embarazo no deseado que pueda condicionar un nuevo abandono.

En el consultorio pediátrico, el primer contacto con una pareja adoptante suele ser el pedido de evaluación de un Recién Nacido en su lugar de nacimiento, para asegurar su normalidad antes de formalizar la adopción. Tarea que, como en cualquier caso, resulta "misión imposible", y, por lo tanto, provoca en el pediatra una inquietud particular.

La segunda instancia es la atención de familias con hijos adoptivos. Aquí el pediatra también debe hacerse cargo de "corte". Hay una parte de la historia de este niño que no conocemos ni podremos llegar a conocer. Este desconocimiento de antecedentes puede originar inseguridad frente a ciertos síntomas cuyo "origen" no está claro. Hay que tener registro de esta sensación de precariedad que inviste en los primeros momentos la relación con este bebé, seguramente semejante a la que experimentan los padres. Este registro nos permitirá evitar actitudes médicas excesivamente intervencionistas, o de sobremedicación.

Hay que decir que, por la forma en que se procesan las adopciones en nuestro país, esta ausencia de datos es común a las adopciones legales e ilegales, cosa que en el segundo caso no siempre se explica.

También hay que decir que la tarea del pediatra de ir construyendo la historia familiar en el proceso de atención del niño, es común a todo tipo de familias. También en familias con hijos biológicos hay una parte de la historia que no conocemos, o vamos conociendo.

Otro punto que plantea preocupación para el pediatra, es la ansiedad que provoca en la familia informar al niño su condición de adoptivo. Sobre el momento, la oportunidad y la forma de tratar este tema se tejen muchas fantasías, como si eso pudiera cambiar la relación con el hijo. La experiencia muestra que, en la mente del niño, aquí no termina nada; esta es sólo una vuelta del camino en el cual va construyendo su identidad.

Otra situación a tener en cuenta es la relativa frecuencia con que, en el mismo núcleo familiar, se suman hijos adoptivos y biológicos, en variado orden. Sin duda, procesar esta situación es muy

movilizador para la familia, y pone a prueba la capacidad “contenedora” del pediatra.

En síntesis, creemos que la adopción en sí misma no es condicionante de patología en los chicos. Sí puede serlo la forma como se planea y se realiza la adopción, y cómo se lleva adelante la crianza. Esto

tiene que ver principalmente con la historia de la pareja adoptante, sobre la cual el pediatra no puede incidir. También tiene que ver con la actitud con la cual el pediatra se relaciona con la familia, con sus propias ideas y, justo es reconocerlo, con sus propios prejuicios sobre la adopción.

**YO TENGO LA IDEA DE QUE LAS RECIÉN PARIDAS ESTÁN
COMO ILUMINADAS POR DENTRO Y
LOS NIÑOS SE DUERMEN HORAS Y HORAS SOBRE ELLAS
OYENDO ESE ARROYO DE LECHE TIBIA
QUE LES VAN LLENANDO LOS PECHOS PARA QUE ELLOS MAMEN.**

("YERMA", FEDERICO GARCÍA LORCA)