

Grupo de acompañamiento al proceso adoptivo

Thais de Cruilles de Peratallada Viola
Psicóloga y Psicoterapeuta del CDIAP Magroc

Tipología del artículo: reflexivo

Resumen

El presente trabajo es un análisis, desde una perspectiva grupoanalítica, de algunas sesiones llevadas a cabo con un grupo de padres de niños adoptados, en un CDIAP de la zona. Se trata de una experiencia piloto del centro, a través de la cual poder pensar en la mejor manera de atender a los usuarios de nuestro servicio.

Palabras clave

Adopción, acompañamiento, CDIAP, grupo de padres.

Abstract

The present work is an analysis, from a group-analytic point of view, of some sessions conducted with a group of parents with adopted children in a CDIAP of the region. This is a pioneer experience in this CDIAP through which we can think over in the best way to attend our patients.

Key words

To adopt, to accompany, CDIAP (early childhood therapy center), group of parents.

Tus hijos no son tus hijos, son los hijas e hijos de la vida deseosos de sí misma [...]

No vienen de ti, sino a través de ti, y aunque estén contigo no te pertenecen. Puedes darles tu amor, pero no tus pensamientos...

Kahil Gibran

La adopción y la conducción

El proceso de adoptar un hijo y el de conducir un grupo pueden tener importantes paralelismos si pensamos en lo costosos y largos que pueden resultar desde la aparición del deseo hasta su propia realización.

Los padres adoptivos, aparte de sus historias personales en su búsqueda de la paternidad, pasan por un proceso de idoneidad muy intenso y difícil para que los consideren aptos para realizar esta función. También el conductor de grupos ha de ser un profesional con variada formación en psicoterapia individual, grupal, y temas específicos, que necesita del apoyo de su equipo de trabajo para llevar a cabo esta tarea.

Objetivos

El objetivo del presente trabajo es describir la evolución, a lo largo de la terapia grupal, de un grupo de padres de niños adoptados que asisten a nuestro CDIAP.

Un CDIAP es un dispositivo público del departamento de bienestar social y familia que se dedica a la atención precoz. La atención precoz es el conjunto de intervenciones dirigidas a los niños de cero a seis años, a las familias y a su entorno, en los ámbitos de la prevención, la detección, el diagnóstico y la intervención terapéutica, de carácter *interdisciplinar, en cuanto a los trastornos del desarrollo. Este grupo de apoyo y acompañamiento al proceso adoptivo fue dirigido a diferentes padres de nuestro servicio que habían pasado por un proceso de adopción, y querían compartir esta experiencia con otros padres. No se trata de un grupo psicoterapéutico para los padres, ya que nuestro paciente es el niño; pero pensamos que estos grupos también tienen una función terapéutica. Se creó con el fin de facilitar la adaptación del niño a su familia adoptiva (acoplamiento) y a su nuevo entorno (normalización social). Se entiende por acoplamiento un proceso de in-

tegración familiar mutua y progresiva. La normalización social es la orientación del niño/a hacia su entorno próximo, el aprendizaje del lenguaje y las costumbres, la relación con la familia extensa, y finalmente la integración en el sistema educativo.

Se trata de una primera experiencia de un trimestre de duración, a valorar posteriormente en función de los temas e intereses despertados en los asistentes. Como se verá más adelante, cuando analicemos en detalle la primera y última sesión, algunos de los temas trabajados fueron: motivaciones para la adopción, los antecedentes de los niños y la honestidad de los países de origen, el primer encuentro con el hijo, el abandono y el establecimiento de nuevos vínculos, cómo y cuándo hablar sobre los orígenes y las diferencias étnicas.

Metodología

La metodología empleada para dar apoyo a estas familias fue la terapia grupal. La frecuencia de las sesiones fue semanal y de una duración de sesenta minutos. El grupo se realizó siempre en la misma sala del centro. Las sesiones estuvieron conducidas por una psicóloga. El trabajo de grupo constó de diez sesiones. El registro de la sesión y la consecuente transcripción se realizó esa misma semana en la hora que se había reservado para esta tarea. Se priorizó transmitir información al terapeuta de referencia, siempre que ésta fuera necesaria para el buen funcionamiento del tratamiento individual o del trabajo grupal. Una vez finalizado el grupo se puso en común la valoración global de la familia con el resto del equipo. También es importante señalar que las sesiones de grupo coincidieron con un embarazo real de la terapeuta, y esto fue incorporado como herramienta de trabajo en el grupo.

El grupo y sus familias

Familia 1:

Familia con un hijo adoptado desde hace dos años (en el momento de la consulta tiene tres años) y una hija biológica de un año. Quieren asistir tanto el padre como la madre y hacen turnos para venir. Han asistido a un 70% de

las sesiones, cinco sesiones el padre y dos la madre. Se presentan en el grupo como una familia muy ocupada. Hablan del proyecto de adopción como un proyecto de altruismo, de ayudar a un niño discapacitado. “Hay pocas situaciones de altruismo real en la vida. Siempre, a través de un acto altruista, se obtienen beneficios y satisfacciones, de un tipo o de otro” (Vilaginés, 2007: 122). A menudo les preguntan si “¿los quieren a los dos igual?”.

Familia 2:

Familia monoparental, desplazada desde hace muchos años y con formación universitaria, con un hijo adoptado desde hace tres años. Asiste al 90% de las sesiones y se disculpa cuando no puede venir. Se presenta como conocedora de muchos aspectos del proceso de crecimiento infantil puesto que trabaja en el sector de la educación. Le cuesta hablar de aspectos personales y conectar con las emociones. Consulta porque su hijo no para quieto ni un minuto pero cree que lo más difícil ya ha pasado (el primer año). Ella eligió la adopción como primera opción, por delante del “engaño a un hombre o de la inseminación”. Nunca se ha sentido atraída por la maternidad biológica (embarazo, parto, lactancia). La pregunta que más le preocupa es: “¿Pero es tuyo el niño?”.

Familia 3:

Familia que hace un año adoptaron un niño. Asiste la madre por que el padre trabaja fuera. Viene a la primera sesión, después se disculpará durante unas cuantas sesiones y acabará hablando con la conductora del grupo y valorando que es mejor que abandone el grupo por falta de regularidad. Expresa que en su proceso todo fue muy rápido. Ella también manifiesta que el niño ha hecho una adaptación muy rápida y sólo le preocupan aspectos de lenguaje. Participa poco y habla del tema de la falsedad de datos entre países y profesionales.

Familia 4:

Familia que hace un año adoptaron a dos hermanos de un país asiático, y asisten al CDIAP por uno de ellos. Sólo asiste la madre porque el padre trabaja.

Asiste al 80% de las sesiones y cuando no puede venir se disculpa. Es inmigrante de procedencia isleña y tiene un carácter abierto y risueño. Explica una historia personal bastante complicada, con numerosas inseminaciones artificiales, fecundaciones y fantasías de gemelos, pero todo un poco desconectado de la emoción. Se presentan como una pareja que siempre está de acuerdo en todo pero que no pueden tener hijos juntos, y la adopción es vivida como una solución a este problema. Habla de ello de una manera idealizada, agradeciendo a las madres que dan a sus hijos en adopción que le hayan dado esta oportunidad. Explica que buscaron unos niños que no hubieran sido institucionalizados porque se supone que han hecho un mejor desarrollo. “Son muchos los casos de infertilidad en que después de un montón de pruebas médicas, se llega a la conclusión de que no hay ninguna causa física que lo justifique. A pesar de todo, se intenta una y otra vez una solución médica a base de la fecundación asistida. Nadie piensa que se pueda tratar de una problemática psíquica no resuelta. Después de unos cuantos fracasos y de mucho sufrimiento mental, se suele intentar tranquilizar a la pareja sugiriéndoles que siempre les queda la posibilidad de adoptar” (Vilaginés, 2007: 41). A ella lo que más le preocupa es poder marcar unos límites claros a los niños, sin hacer diferencias entre ellos. Se describe como una madre severa. La pregunta que más le cuesta de aceptar es: “¿Qué pasa que no podéis tener hijos?”.

Análisis de la primera sesión de grupo

La primera sesión de un grupo es una pieza clave dentro de todo el proceso. Se trata de la presentación de los diferentes componentes del grupo y es importante escuchar con atención ya que muchas de sus aportaciones nos darán las primeras hipótesis con las que trabajar y nos anticipan aspectos de la evolución del grupo. “La primera sesión marcará la pauta que seguirá el proceso y movimiento terapéutico del grupo” (Kadis, 1974).

Me dispongo a recoger algunas de las frases que escuché en esta primera sesión y reflexionar sobre su significado para mí dentro del grupo. Mantendré el anonimato refiriéndome a ellas como familia 1, 2, 3 y 4. La familia 1 (en esta ocasión el padre) es la primera en tomar la palabra y nos dice “las cosas

tendrían que haber ido al revés pero han ido así. Ahora estamos muy liados pero contentos. Mi mujer y yo haremos turnos para asistir a las sesiones de grupo”. Al decir que las cosas tendrían que haber ido al revés, se están refiriendo al hecho de que primero llegó el hijo adoptivo y al cabo de poco el biológico. Aunque no lo comparten con el grupo, conozco por el terapeuta de referencia, que este embarazo fue fruto de una fecundación in vitro, de la que estaban en lista de espera cuando fueron a adoptar. Al oír esta frase, algo de como se había gestionado la creación del grupo me resonó por dentro. También sentía que las cosas se habían hecho un poco al revés, desde la necesidad de los usuarios más que desde el proyecto clínico, con un poco de prisa para llegar a tiempo, y con las familias que en ese momento se habían podido comprometer (sólo cuatro). Pero allí estábamos, reunidos, ilusionados, y con un montón de trabajo para tirar adelante. La familia 2 comenta que “los padres adoptivos desean y quieren ser padres aún más que los padres biológicos, que lo pueden ser de manera accidental. En nuestro caso el proceso es tan largo, que tienes tiempo para pensártelo y repensártelo”. Esta familia aporta al grupo la idea del “deseo” tan importante que hay implícito tanto en la paternidad como en la creación de un grupo. Junto con el deseo, también percibo una cierta frustración y rabia hacia las familias que se convierten en padres, prácticamente sin proponérselo. Creo que es a través de este fuerte deseo como vamos a poder ir trabajando y elaborando los aspectos más dolorosos que puedan ir apareciendo en el grupo; lo consideraré una herramienta de trabajo. La familia 3 habla de que en su caso “todo fue muy rápido, tanto la idoneidad como la adopción”. Esta familia me transmite la sensación de velocidad, paso al acto, tan propia de la sociedad actual en la que vivimos. También representa en el grupo la dificultad que puede existir para establecer relaciones profundas, crear un clima de fiabilidad, y hacer un proceso de elaboración todos juntos. Me recuerda que hay personas con tendencia a la actuación rápida y resistencias para desarrollar la función yóica. La familia 4 no pudo asistir a la primera sesión pero pidió a la conductora que los presentara y disculpara dentro del grupo y que avisara de que se incorporarían en la segunda sesión. Este suceso también es un elemento importante a trabajar en el grupo, ya que la presencia/ausencia, de los sujetos en las sesiones, es lo que va marcando

la configuración y manera de hacer del grupo. Creo que es importante que el conductor, si puede, se ocupe de hacer presentes a los ausentes ya que de alguna manera siempre se encuentran flotando en el inconsciente colectivo.

La familia 1 habla de cómo “ellos primero querían adoptar un niño con algún tipo de deficiencia, pero no les dejaron. Creen que un niño con NEE (Necesidades Educativas Especiales) aquí puede tener más posibilidades de cura”. Parece que tras esta fantasía de salvar a un niño necesitado, se puedan esconder intentos de curar la frustración por la propia infertilidad, que tras este repentino embarazo ha quedado escondida. También esta aportación me remite al trabajo del conductor, a cómo muchas veces, con nuestro afán de curar, podemos idealizar la tarea, y ponernos en situaciones de mucho riesgo, tanto para nosotros como para el grupo. Me advierte de los sentimientos de omnipotencia que pueden quedar escondidos tras el proceso de adopción, o la creación del grupo. Finalmente acaba diciendo “estos niños son unos supervivientes natos” y me lleva a pensar en que dentro del grupo será necesario que nos adaptemos a la realidad que tenemos, en lugar de trabajar sobre fantasías o idealizaciones. La familia 2 explica que “escogió la adopción nacional para evitar enfermedades. Con las reuniones de padres se te quitan las ganas de adoptar un hijo. Lo primero que pensé es en comprarme un gato pero ya tenía uno. En la primera visita con el pediatra me dijeron que el niño tenía el perímetro craneal pequeño y que sería un deficiente para toda la vida; me quedé tan hundida que no lo podía compartir con nadie”. Esta familia ya nos está hablando del miedo que puede aparecer cuando te enfrentas a lo desconocido y de la necesidad de controlar todas las situaciones para evitar el dolor. De alguna manera ya nos está transmitiendo sus resistencias a asistir a “las reuniones de padres” y dificultad para compartir su sufrimiento. La familia 3 explica que “su hijo se estaba medicando de tuberculosis cuando lo fueron a buscar, pero que al llegar aquí le dijeron que ni la tenía ni la había pasado”. Acaba enseñando una foto en el móvil del niño. A través de esta familia, de nuevo aparece la negación de la necesidad de ayuda. Transmiten la idea de que las cosas se arreglan de manera mágica. Creo que representan en el grupo la dificultad para simbolizar y la tendencia a apoyarse en elementos concretos, como en este caso la foto, en lugar de poder hablar sobre su hijo. Llegando al

final de la sesión la familia 1 comenta que sienten que “a los niños adoptados les das un trato especial, una sobreprotección, por lo que sientes que les ha faltado el tiempo que no han estado contigo”. Recuerda ver a los niños desnutridos, abandonados y cuidados por otros niños. El resto de familias también se muestran indignadas con el sistema y sacan su rabia. Este final de la sesión me lleva a preguntarme si ellos se sentirán suficientemente bien cuidados por el grupo, o abandonados, o sobreprotegidos, y cómo los sentimientos de rabia, tristeza y compasión podrán ir emergiendo a lo largo del trabajo grupal. Citando a Winnicott: “la madre suficientemente buena es aquella que se adapta sensible y activamente a las necesidades del bebé”. También lo relaciono con Bion cuando habla de la función de continente/contenido y la capacidad de la madre para transformar las ansiedades del bebé. (Sunyer, 2008: 522).

Como se puede observar, a lo largo de esta primera sesión he intentado ir descifrando y articulando lo que las familias transmitían con lo que creo que es la tarea del grupo. “En cualquier grupo pueden darse tres niveles distintos de lectura: un nivel literal (que trata el nivel manifiesto); un nivel interpersonal...; y una lectura más profunda que tiene en cuenta la significación inconsciente que las palabras, las fantasías, o los actos llevan consigo, ya sea a través de lo imaginario o lo simbólico” (P. Guillem y J.A. Loren, 1985). “En la Función Verbalizante, señalar los dos niveles, el manifiesto y el latente nos permite pensar más allá de lo concreto, bucear por el mundo del símbolo, de la fantasía, de lo que no es tangible y medible.” (Sunyer, 2008: 380).

Análisis de la última sesión de grupo

Todo proceso terapéutico, incluido el grupal, sigue dos evoluciones temporales paralelas: la que se da a lo largo de cada sesión y la que ocupa el devenir de todas las sesiones de grupo, y están divididas en inicio, nudo o meseta y cierre.

La última sesión también es otro de los momentos claves del trabajo grupal ya que los participantes muestran cómo se enfrentan a los procesos de separación y cómo puede ser vivida la finalización de la tarea. En este caso, las tres familias (1, 2, y 4) están esperando en la sala de espera y de camino al despacho van hablando de qué es lo que harían “si les tocara la lotería este año”

como esperando un milagro que les salve de su situación actual. La familia 2 es la que más se apoya en esta idea diciendo que “ella se jubilaría de golpe porque siente que ya ha acabado su etapa de sentirse realizada mediante el trabajo”. De alguna manera, nos está mostrando su sensación de ruptura brusca con el grupo y su necesidad de algo mágico (sin esfuerzo) que la sostenga. La familia 4 comenta que “a ella le iría muy bien una ayudita”, reconociendo de alguna manera su necesidad de continuar siendo ayudada, de seguir el proceso. La familia 1 añade que “no hay que perder la esperanza”, creando así la idea de continuidad entre lo trabajado hasta ahora y lo que ocurrirá después. Según Yalom el primer factor terapéutico es infundir la esperanza y vemos como aquí, esta función ha sido integrada por el grupo. También siguiendo a Yalom, este proceso tiene que ver con el compartir información y tener así puntos de referencia para poder valorar lo que hacemos. La familia 4 comenta que estuvo haciendo una valoración de este espacio con su pareja y que concluyó que “aquí me he sentido muy acompañada. He podido compartir cosas que no compartes con los padres del colegio porque no te sientes comprendido, cosas que tienen que ver con el proceso de adopción”. Creo que aquí se subrayan dos de los objetivos más importantes del grupo como son compartir y acompañarse, y que además hace alusión a un rasgo identificativo del grupo como es el proceso de adopción. La familia 2 dice “aquí he podido explicar muchas cosas que no he explicado fuera. Y también revisar muchas paranoias que te pasan por la cabeza cuando estás en una situación como la mía”. Vemos como también se da mucha importancia al hecho de poder abrirse y sincerarse, tanto con los demás como con uno mismo. La familia 2 introduce el tema de “los orígenes” diciendo que “quiere ayudarlo a conocer sus orígenes pero no sabe cómo lo llevará por dentro”. En este pequeño fragmento, vemos como a estas alturas ya se ha podido hacer un trabajo de *insight* y de diferenciación entre mundo interno y mundo externo, entre lo que sentimos y lo que hacemos. Más adelante compara la situación de dos familiares suyas que también habían sido adoptadas y que digirieron este tema de manera muy diferente (una quedó traumatizada mientras que la otra lo superó). Vemos cómo llegado a este punto el grupo puede tener una visión más amplia de las diferentes maneras de hacer, e integrando esos puntos de vista, va encontrando su pro-

pia manera de hacer. La familia 2 expresa que “lo que más le molesta de su situación es cuando la gente le pregunta: ¿Pero es tuyo el niño?”. Cabría pensar que elementos narcisistas de esta persona no quedan satisfechos por este hijo adoptado y quedan disociados, proyectados y vividos persecutoriamente, a través de este cuestionamiento. También podríamos interpretar esta ansiedad como el reflejo de un sentimiento de pertenencia o inclusión/exclusión dentro del grupo.

La familia 4 hace referencia a la madre biológica de los niños y a su sensación de seguir ligada a esta persona tanto por los hijos de ella recibidos como por los futuros que pudieran llegar. Lo expresa diciendo que “siente que hay que darle un punto a esta mujer”, en el sentido de que hay que marcar un límite (tema recurrente a lo largo de todas las sesiones) que separe y proteja la relación. Algo similar es lo que ocurre el día de la despedida, tras haber establecido unos vínculos con las demás familias y la conductora, se produce un punto final a esos encuentros (y casualmente la conductora también espera un hijo biológico). “Considerar la separación como parte necesaria del propio proceso de evolución conlleva a aceptar la limitación o lo que es lo mismo, renunciar al pensamiento infantil de infinitud y de omnipotencia” (Sunyer, 2008: 523). A esta familia el comentario que le resulta más hiriente de la gente es cuando les preguntan: “¿Qué pasa, que no podéis tener hijos?”, recordándoles sus sentimientos de impotencia e incompatibilidad vividos en años anteriores. Esta aportación también me lleva a pensar en las capacidades creativas/procreativas del grupo o los sentimientos de impotencia/incompatibilidad que también deben haber surgido a lo largo del proyecto. Luego hacen referencia a los diferentes caminos existentes para llegar a la paternidad, con embarazo o sin, con donante o sin, etc. y concluyen que “racionalmente todos son discutibles pero a nivel emocional pueden remover sentimientos muy distintos”. En este momento de la sesión intuyo que quedan al descubierto los sentimientos de rivalidad y celos respecto a la conductora, que se encuentra en su séptimo mes de embarazo; pero aparecen de manera negada y racionalizada y veo poco conveniente reabrir este tema el último día de grupo.

La familia 1 (representada por el padre) explica como ellos han pasado por los dos tipos de experiencia: la paternidad natural y la adoptiva. A ellos la

pregunta que más les angustia es “si los quieren a los dos igual”. Esta pregunta los conecta directamente con su doble deseo, el de adoptar y el de tener un hijo biológico, y su dificultad para elegir. En este fragmento surge, a través de la comparación de los dos, a los que suelen llamar “café y leche”, otra de las características de los grupos, como pueden ser el reconocimiento y la aceptación de las diferencias entre unos y otros, y los sentimientos que éstas pueden suscitar. Vuelven a ligar esta preocupación con el tema del “abandono”, como si de alguna manera el final del grupo también pudiera ser vivido como un abandono por parte del conductor. El padre de la familia 1 habla de la relación de enganche que mantiene su esposa con los niños y el grupo valora si no hubiera sido más indicado para ella una ayuda a nivel individual en lugar de la participación en un grupo. Creo que es útil y enriquecedor que puedan aparecer estos temas dentro de la sesión y que puedan ser pensados con y para el grupo. De esta manera también podremos evaluar qué ha podido aportar el grupo al sujeto y en qué áreas se ha visto limitado. La familia 1 valora el grupo como “un espacio donde compartir aspectos de la vida de uno mismo que no se hablan en otros entornos” y nos remite con esta idea al concepto de “confiabilidad” que es uno de los aspectos más importantes a cuidar dentro del grupo. También se denota en todas estas valoraciones un tono de agradecimiento, “todo proceso de separación y cambio necesita del agradecimiento, desde el resentimiento no hay proceso de individuación, sino acompañamientos internos persecutorios y relaciones perpetuadas en la agresión y en las interdependencias patógenas y de culpa” (Ayerra: 4). Aparece la idea de que “ser padre no es un derecho” y la posibilidad de una vida sin hijos. Aquí el grupo puede salir del tema que los mantiene unidos dentro del grupo, la paternidad y concretamente la adopción, para pensar en otras maneras de vida que también se dan fuera del grupo.

Al final de la sesión piden que la conductora haga su propia valoración del grupo y resalta que “ha aprendido tanto como ellos de esta experiencia. Ha sido un trabajo muy gratificante a través del cual poder revisar tanto aspectos teóricos como personales. En algunos momentos creo que ha sido complicado de crear y organizar, pero que ha valido la pena y se puede repetir”. “La función Verbalizante tiene como meta recoger los elementos que han ido

constituyendo nuestra experiencia grupal sin excluir aquellos que también han supuesto sufrimiento, separación y enfados. Y no hemos de olvidar los elementos creativos que han sido los posibilitadores de todo el proceso, que perduran a partir de este momento dentro de la matriz íntima y personal de cada uno, que se trasladan y trascienden a las relaciones de interdependencia que establecemos con el resto de seres que nos rodean” (Sunyer, 2008: 525).

Acabada esta respuesta, el grupo siente que el *setting* ha finalizado y se aventuran a hacerle preguntas personales a la conductora sobre su embarazo; el clima se vuelve más coloquial.

Conclusión y valoración final

Aunque el tamaño de la muestra (cuatro familias) y la duración del grupo (10 sesiones) es de dimensiones discretas, creo que esta primera experiencia nos da un criterio de realidad sobre el trabajo grupal que puede realizarse desde un CDIAP y nos anima a pensar y crear nuevos proyectos que sean útiles para nuestras familias. “Para realizar los objetivos del Grupo el terapeuta ejerce dos funciones fundamentales: ofrecer una experiencia vivida, y ponerla en palabras creando así vínculos, asociaciones de ideas y significados” (Torras de Beà, 1996:182).

En cuanto a la evolución de los participantes del grupo, siento que a través de esta experiencia han podido revisar aspectos de su historia personal y sincerarse respecto a sus propios sentimientos y situaciones vividas, y esto les permite vivir unas relaciones más auténticas y reales con sus seres queridos. “Lo que presumiblemente ha ido sucediendo a lo largo de todo este tiempo es que cada integrante del grupo se ha dado la oportunidad de revisar, a partir de sus preocupaciones y sus expectativas respecto lo que denomina su *salud mental*, no sólo una serie de ideas y pensamientos respecto de sí mismo y los demás, sino que, y sobre todo, ha repasado lo que constituyen sus relaciones de interdependencia que lo vinculan con los seres que lo rodean y consigo mismo” (Sunyer, 2008: 520).

Para acabar, concluiré que los temas aparecidos y elaborados a lo largo de las 10 sesiones son los mismos que los trabajados en sus libros por los autores

expertos en adopción. Concretamente han hablado sobre sus motivaciones hacia la adopción, su vivencia de todo el proceso y su situación actual como padres de estos niños. Quizás el grado de profundización al que los participantes han llegado no ha sido siempre el deseado, aunque sí el esperado por la brevedad del trabajo. Comparto la opinión de los profesionales del sector que sostienen que las familias adoptivas necesitan de un acompañamiento que va mucho más allá del simple proceso de adopción y creo que así lo valoraron los padres de esta experiencia, que incluso solicitaron la posibilidad de participar, más adelante, en otro grupo de mayor duración.

Bion, W.R.: *Experiencias en Grupos*. Ed. Paidós, Barcelona, 1980.

Gutman, L.: *La maternidad y el encuentro con la propia sombra*. Ed. Integral, Buenos Aires, 2008.

Mirabent, V.; Ricart, E.: *Adopción y vínculo familiar*. Ed. Paidós, Barcelona, 2005.

San Román Sobrino, B.: “De los hijos del corazón a los niños abandonados: construcción de los orígenes en la adopción en España”. *Papeles del psicólogo*. Vol. 34, 2013, pág. 2-10.

Sunyer Martín, J.M.: *Psicoterapia de grupo grupoanalítica*. Ed. Biblioteca Nueva, Barcelona, 2008.

Torras de Beà, E.: *Grupos de hijos y de padres*. Ed. Paidós, Barcelona, 1996.

Vilaginés, C.: *L' altra cara de l' adopció*. Ed. Llibres vermells, Barcelona, 2007.