

PAPELES DEL
PSICÓLOGO

Papeles del Psicólogo

ISSN: 0214-7823

papeles@correo.cop.es

Consejo General de Colegios Oficiales de
Psicólogos
España

Berástegui Pedro-Viejo, Ana
ADOPCIONES ESPECIALES: ¿NIÑOS ESPECIALES PARA FAMILIAS ESPECIALES?
Papeles del Psicólogo, vol. 33, núm. 3, septiembre, 2012, pp. 211-220
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77824828008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ADOPCIONES ESPECIALES: ¿NIÑOS ESPECIALES PARA FAMILIAS ESPECIALES?

Ana Berástegui Pedro-Viejo

Instituto Universitario de la Familia. Universidad Pontificia Comillas

Desde el año 2005 venimos asistiendo a un descenso importante en la cifra anual de adopciones en España, así como de adopciones internacionales en el mundo que viene acompañado de un aumento de las adopciones especiales (Selman, 2010). Se entiende por adopción especial la adopción de niños cuya raza, mayor edad, pertenencia a un grupo de hermanos o discapacidad de tipo emocional, físico o conductual puede dificultar su adopción. El objetivo central de este artículo es revisar los resultados de la investigación acerca de los retos y riesgos asociados a las adopciones especiales y la estabilidad de estas adopciones y, más concretamente, a la adopción de niños con discapacidades, para posteriormente debatir sobre la conveniencia de promover este tipo de adopciones entre las actuales bolsas de solicitantes de adopción en espera y en qué condiciones.

Palabras clave: Adopción, Adopciones especiales, Protección de menores, Adaptación familiar, Factores de riesgo.

Since 2005 we have been witnessing a significant decline in the annual number of adoptions in Spain as well as international adoptions in the world, which is accompanied by an increase in special adoption (Selman, 2010). Special adoption is defined as the adoption of children whose race, older age, sibling group or emotional, physical, intellectual disability may hinder its adoption. The aim of this paper is to review specific research on the challenges, risks and stability of special adoptions and, more specifically, the adoption of children with disabilities. Finally we will discuss the convenience to promote this kind of adoption among awaiting adoption applicants and under what conditions.

Key Words: Adoption, Special adoptions, Child care, Family adjustment, Risk factors.

Desde el año 2005 venimos asistiendo a un descenso importante en la cifra anual de adopciones en España así como de adopciones internacionales en el mundo, realidad que ha colocado a un importante contingente de familias a la espera de una adopción internacional, con tiempos de espera cada vez más largos (Selman, 2010). La mayoría de estas familias han sido consideradas idóneas para la adopción de bebés sanos.

Por otro lado, determinadas asociaciones, ECAIS y países de origen de los niños están intentando dar respuesta a la situación de los "niños que esperan"; niños para los que es más difícil encontrar una familia disponible por sus características especiales. La solución que proponen supone "captar" a estas familias hacia la adopción especial, generalmente asegurando procesos más cortos y rá-

pidos de adopción y necesidades especiales "asequibles" para las familias, o cerrando la adopción internacional para otro tipo de adopciones como ha sido el caso de Ucrania o Brasil.

Para comprender el significado y el alcance de las adopciones especiales en la vida de las familias y la organización de las adopciones, es especialmente relevante la definición que se haga de las necesidades de los niños privados de familia. Por un lado, encontramos las necesidades que pueden derivar de la especificidad del hecho adoptivo o de las razones que motivaron la protección, y que comparten la mayoría de los menores adoptados, como la necesidad de comunicación sobre sus orígenes (Berástegui y Gómez Bengoechea, 2007) o las necesidades relacionadas con el establecimiento de un proceso alterado de vinculación (Berástegui, 2010) y que nos pueden llevar a afirmar que todos los niños que necesitan ser protegidos son niños con alguna necesidad especial (Hill, 2002).

Por otro lado, aunque las definiciones son diferentes en función de los países y de las Comunidades Autónomas, el término adopción especial se reserva a la adopción de niños cuya raza, mayor edad, pertenencia a un grupo de hermanos, inestabilidad en la historia de protección o

Correspondencia: Ana Berástegui Pedro-Viejo. Instituto Universitario de la Familia. C/ Universidad de Comillas, 3. 28049 Madrid. España. E-mail: a.berastegui@iuf.upcomillas.es

Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto "Nuevos retos de la adopción en España: aspectos psicológicos y jurídicos" (CSO2009-14763-C03-02) financiado en el marco del Plan Nacional de I+D+I para el periodo 2010-2012.



discapacidades de tipo emocional, físico o intelectual puede dificultar su adopción (Brodzinsky y Pinderhuges, 2002). Se entiende que la dificultad se refiere, no a las posibilidades de integración del menor, sino a la posibilidad de encontrar familias disponibles para ellos. Sin embargo, por lo general, estas adopciones también implican la presencia de ciertas necesidades especiales en los niños, mayores retos o al menos retos diferenciales en su desarrollo y crianza (Wind, Brooks y Barth, 2007, McGlone, Santos, Kazama, Fong y Mueller, 2002). Así podemos presumir que a medida que aumentan las necesidades especiales aumenta no solo la brecha entre el niño deseado y el niño adoptable, disminuyendo la disponibilidad de las familias, sino que también disminuye el número de familias a priori idóneas para asumir su adopción.

Finalmente nos encontraríamos frente a la adopción de niños con discapacidades de tipo físico, intelectual o sensorial que, independientemente de su adopción, serían considerados niños con necesidades especiales.

El objetivo central de este artículo es revisar los resultados de la investigación acerca de los retos y riesgos asociados las adopciones especiales, para posteriormente debatir sobre la conveniencia de promover este tipo de adopciones entre las actuales bolsas de solicitantes de adopción en espera y en qué condiciones.

ADOPCIONES ESPECIALES ¿RIESGOS ESPECIALES?

El primer escollo a la hora de evaluar la relación entre adopción especial y riesgo es la falta de actualización de la mayor parte de la investigación en este ámbito. La puesta en marcha de programas para la adopción de niños con necesidades especiales en torno a los años 80 en EEUU, promovido por la idea de que todo niño debía ser considerado adoptable, inició un cuerpo sólido de investigaciones relacionado con la adaptación en estas adopciones (*special needs adoption research*). Generalmente, en estos estudios están sobrerrepresentados los niños mayores frente a otras características especiales y la adaptación se entiende en términos de ruptura o estabilidad de la adopción. Más allá de este primer impulso de la investigación, son pocos los estudios actuales que se centren en estas adopciones por lo que son muchas las cuestiones que quedan por explorar (Haugaard, Moed y West, 2000). En España, este tema ha sido abordado específicamente por Fernández (2002, 2008) y, en su versión de adopción de niños mayores por Berástegui (2005).

La acumulación de necesidades especiales en el menor ha sido considerada por McDonald, Propp y Murphy (2001) el predictor más robusto de la adaptación y la estabilidad adoptiva. Sin embargo, los resultados que toman los distintos factores por separado no son tan rotundos. A continuación se revisan la relación entre el riesgo, los retos de la adopción y los factores que se consideran dentro de las adopciones especiales.

Edad

Durante mucho tiempo, la edad de la adopción ha sido considerada la variable más importante para predecir el éxito de una adopción, de manera que la práctica se ha organizado en función de la creencia de que cuanto más joven se adoptara el menor mayores posibilidades tendría de desarrollarse adecuadamente y disfrutar de una adopción satisfactoria mientras que, cuanto más tiempo pasaba desde su nacimiento a su adopción, el riesgo de inadaptación iba creciendo exponencialmente.

En la investigación, la edad de adopción se ha relacionado con todas las áreas de la adaptación estudiadas como los problemas emocionales y conductuales en general (Verhulst, 2000), los problemas externalizantes en particular (Simmel, Brooks, Barth y Hinshaw, 2001), el desarrollo cognitivo (Morison, Ames y Chisholm, 1995; Rutter, 1998), el rendimiento escolar (Verhulst 2000, Dalen 2003) y la autoestima (Juffer y Van IJendoorn, 2007). También se ha encontrado que a mayor edad de la adopción mayor riesgo de que los problemas alcancen gravedad clínica (Hjern, Lindblad y Vinnerljung, 2002, Logan, Morrall y Chambers, 1998) y de ruptura de la adopción (Berástegui, 2003; Festinger, 2002). A pesar de este consenso en los resultados, gradualmente, distintos estudios han puesto en cuestión su interpretación (Fernández, 2008).

En primer lugar, no hay acuerdo en la edad que diferencia un niño pequeño de uno mayor para la adopción (Haugaard, 1998, Berástegui, 2005) o si la relación es lineal. Si bien algunos estudios consideran que las dificultades aumentan progresivamente a medida que lo hace la edad (Sharma, McGue y Benson, 1998; Verhulst, 2000; por ejemplo) otros se fijan en periodos ventana evolutivos, más allá de los cuales la adopción puede ser considerada una adopción especial. Este es el caso de la barrera de los 6-8 meses del establecimiento del apego, aunque los estudios que así lo consideran han sido realizados en muestras de menores en situaciones extremas de privación (Chisholm, Carter, Ames y Morison, 1995 o



Rutter y cols., 2009, por ejemplo). Otros autores ponen la edad límite para considerar una adopción especial en los dos años (Robinson, 1998; Priel, Melamed Hass, Besser y Cantor, 2000; Logan, Morrall y Chambers, 1998) o en los tres años (Berry y Barth, 1989; Berástegui, 2005; Leung y Erich, 2002) que separarían la adopción de bebés del resto. Finalmente, un grupo numeroso de autores considera a un niño mayor en adopción cuando se adopta a partir del inicio de la edad escolar, es decir, a los 6 años y ésta es la frontera que ha tendido a usarse en nuestro país para hablar de adopción especial (Fernández, 2002; Rosenthal y Groze, 1991; Berástegui, 2003).

Por otro lado, la relación entre edad y riesgo está mediada por la historia previa. La clave de la adaptación se encuentra en la acumulación de experiencias adversas y en la duración y cronicidad de estas, variables que quedarían enmascaradas tras la edad de la adopción y que son más difíciles de operativizar e investigar que esta (Juffer y Van IJzendoorn, 2009; Palacios y Brodzinsky, 2010, Verhulst, 2000). Sin embargo, otra variable moduladora del riesgo es el carácter temprano del mismo, que puede estar presente en adopciones de niños muy pequeños y no lo está necesariamente en la de los mayores.

Finalmente, la edad de la adopción no solo enmascara variables relevantes de la historia previa del menor sino que también puede determinar las dinámicas específicas de transición a la parentalidad adoptiva y las tareas diferenciales a las que tendrá que enfrentarse la familia para integrarse con el menor. Convertirse en padre de un bebé comportará unos retos y unas expectativas diferenciales que convertirse en padre de un preescolar o de un adolescente y puede que tanto la dificultad de estas tareas como la adecuación de las expectativas a dichas tareas también queden enmascaradas tras la edad de la adopción. Por lo tanto, la relación entre edad y riesgo también depende de las expectativas de unos y de otros y de las dinámicas relacionales que se establezcan entre ellos. En este sentido, la falta de correspondencia entre la edad esperada y la edad del menor es un factor destacado en la ruptura de las adopciones (Berástegui, 2003).

La edad sigue siendo un factor imposible de ignorar pero ni la temprana edad de adopción asegura el bienestar ni la edad avanzada asegura el fracaso aunque cuanto mayor sea la edad, mayor es la probabilidad de que el niño haya vivido situaciones privación o maltrato

y más se diferenciará el ejercicio de la parentalidad del rol normativo (McKay, Ross y Goldberg, 2010).

Diferencia racial

En los estudios clásicos sobre adopción encontramos que la variable raza del menor no se encuentra especialmente relacionada con la adaptación del menor a la familia (Juffer y Van IJzendoorn, 2007).

Las investigaciones específicas sobre las adopciones inter-raciales muestran también un nivel de adaptación general bueno y equiparable al del resto de las adopciones, no se detectan especiales diferencias en el comportamiento en casa, en el colegio y en el rendimiento escolar frente a otros niños adoptados (Kim, 1995; Rushton y Minnis, 1997, Tizard, 1991), y parecen desarrollarse relaciones estrechas y de satisfacción mutua entre padres e hijos (Tizard, 1991; Assbury, Corss y Waggenspack, 2003; Vonk, Lee y Crolley-Simic, 2010) aunque, en ocasiones, entre las adopciones intrarraciales encontramos niveles más bajos de satisfacción familiar (Rosser, 2011).

En los estudios sobre la adopción internacional en España encontramos habitualmente peores resultados en adaptación en menores procedentes de Europa del Este, a los que se les presupone un fenotipo caucásico, que a niños de otras procedencias, especialmente cuando se les compara con los menores de otras procedencias, especialmente de países asiáticos (Berástegui, 2003, 2005; Palacios, Sanchez-Sandoval y León, 2005). Estas diferencias, pueden tener su origen en las dinámicas especiales que pueden entrañar las adopciones internacionales y en las diferencias en el cuidado previo dispensado en los distintos países y no sólo en las características étnicas, raciales o fenotípicas (Miller, Fan, Christensen, Grotevant y Van Dulmen, 2000).

Aunque no muestre diferencias en los resultados, la adopción de menores con rasgos fenotípicos diferentes plantea retos específicos en los procesos de integración social y la construcción de la identidad (McRoy, Zurcher, Luaunderdale y Anderson, 1984), retos que, por el momento, han sido subestimados en nuestro país (Anzil, 2011). Un creciente cuerpo de investigaciones apoya la idea de que los padres en adopciones transraciales deben hacer frente a lo que han llamado "socialización cultural" que incluye la puesta en contacto con la cultura de origen, el apoyo en el desarrollo de una identidad positiva y el desarrollo de mecanismos de afrontamiento de la discriminación (Vonc y cols., 2010). Esta socializa-



ción cultural se ha relacionado con el ajuste (Yoon, 2001), el sentido de pertenencia, el bienestar subjetivo y la autoestima de los adoptados (Mohanty, Koeske y Salas, 2006) aunque no tanto con la satisfacción de los padres y su sensación de cercanía con los hijos (Vonk y cols., 2010).

Por otro lado, la irrupción de la adopción internacional como fenómeno generalizado ha obligado a repensar la inclusión de la adopción transracial dentro de las adopciones especiales. En muchos países ya no se puede manifestar la preferencia o elegir la raza del menor en el ofrecimiento para la adopción y el Servicio Social Internacional ha alertado de las incongruencias de algunas autoridades centrales alrededor de la cuestión, preguntándose acerca de dónde empieza la disponibilidad, dónde la idoneidad y dónde la discriminación o el rechazo de las diferencias en adopción (Brodzinsky, 1990) cuando se permite a las familias cerrar su ofrecimiento a los niños con determinados fenotipos étnicos (SSI/CIR, 2011).

Adopción múltiple

Generalmente el hecho de adoptar a dos o más hermanos biológicos juntos es considerado como una adopción especial. Los resultados acerca de la relación entre las adopciones múltiples y la ruptura no parecen concluyentes y pueden estar mediados por las diferentes composiciones muestrales de los estudios.

Tratando de reconciliar los distintos resultados podría concluirse que para el común de los niños la adopción múltiple no tiene relación con la ruptura o bien implica un discreto aumento del riesgo de inadaptación familiar (Leung y Erich, 2002, Berástegui, 2003). Este ligero aumento de las dificultades puede tener su origen en un aumento del estrés familiar en la transición a la parentalidad (Berástegui, 2005) y el grado de dificultad percibido (Rosser, 2011).

Por el contrario, en la adopción de niños mayores, la adopción múltiple parece un factor de protección (Berry, 1990, Fernández, 2008, Rushton, Dance y Quinton, 2000). Sin embargo, las adopciones múltiples en hogares que tienen hijos biológicos antes de la adopción parecen tener más riesgo que en aquellos hogares en los que no hay más hijos (Berry, 1990).

Atendiendo más a la dinámica que a los resultados, algunos estudios de corte cualitativo han destacado las dificultades que puede suponer para la adaptación familiar la realidad de los niños que ejercen la función

parental con respecto a sus hermanos menores (Mullin y Johnson, 1999).

Esta es una de las cuestiones en las que es claramente necesaria una mayor investigación para poder tomar decisiones con respecto al matching y al apoyo postadoptivo de los grupos de hermanos.

Enfermedad crónica o discapacidad

Con respecto a las discapacidades, Coyne y Brown (1985) encontraron, en un estudio sobre 1.588 niños adoptados con deficiencias en el desarrollo, que solo un 8,7% de ellas se rompieron, siendo esta tasa menor que la de niños con otras necesidades especiales; también Boyne, Denby, Kettering y Wheeler (1984) encuentran la presencia de minusvalía como reductora del riesgo de la adopción y Rosenthal y Groze (1991) no encuentran relación entre la discapacidad visual, auditiva, física o cognitiva o el diagnóstico médico grave y la ruptura de la relación mientras que necesidades especiales no tan evidentemente graves como las dificultades en el aprendizaje, los retrasos en el desarrollo o los problemas de conducta sí que suponían una mayor tendencia de ruptura.

Por lo general, de entre las adopciones de niños con necesidades especiales estudiados por Rosenthal y Groze (1991), las más exitosas en términos de adaptación familiar y del menor fueron aquellas en las que los menores tenían una deficiencia intelectual, población que ha sido el foco de atención de numerosos estudios (Glidden, 2000; Lazarus, Evans, Glidden y Flaherty, 2002; Perry y Henry, 2009).

Glidden (1991) expone cómo un 87% de un grupo de madres que adoptaron niños con alguna discapacidad intelectual dijeron que la adopción había cubierto o superado sus expectativas y, si volvieran atrás volverían a adoptar de nuevo. La mayoría de las familias manifestaron el impacto positivo que había tenido la adopción en los distintos miembros de la familia, impacto que ha sido destacado en adopciones de niños con Síndrome de Down, incluso en comparación con familias biológicas con niños de iguales características (Gath, 1983). En el seguimiento longitudinal de adoptados con discapacidades intelectuales se confirman unos resultados muy positivos a largo plazo independientemente de las características del niño o de la composición familiar. Además las familias que adoptaron un segundo niño con discapacidad tuvieron un grado de ajuste comparable al de la primera adopción (Glidden, 2000).



En la adopción en España, la baja incidencia que ha tenido hasta el momento este tipo de adopciones no ha permitido incluir esta variable de forma sistemática en las investigaciones sobre adopción (Berástegui, 2005; Palacios y cols., 2005; Rosser, 2011).

ADAPTACIÓN FAMILIAR EN ADOPCIONES ESPECIALES ¿FAMILIAS ESPECIALES?

La revisión de la investigación nos permite considerar que las adopciones especiales implican mayores retos o al menos retos diferenciales con respecto a la adopción de bebés sanos o a la parentalidad normativa, y un aumento del estrés familiar (Wind y cols., 2007, McGlone y cols., 2002). A pesar de este aumento del riesgo, la mayoría de estas adopciones tienden a funcionar bien y a mostrar elevados índices de satisfacción en un buen número de familias.

La pregunta que tenemos que hacernos es ¿estamos buscando familias especiales? Está pendiente un estudio en profundidad de las características y dinámicas familiares que predicen el éxito en las adopciones especiales (Haugaard y cols., 2000, Perry y Henry, 2009). Sin embargo, está empezando a aplicarse el modelo de estrés y afrontamiento familiar para explicar el éxito de la adopción o la resiliencia familiar en las adopciones especiales. Desde esta perspectiva, dos son los factores fundamentales que median entre los retos y fuentes de estrés asociadas a la adopción: las expectativas de la familia y los recursos de afrontamiento (Berástegui, 2005, Berry y Barth, 1989; Glidden, 2000; Groza y Ryan, 2002; Lightburn y Smith, 1996 McGlone y cols, 2002). También la investigación ha destacado como cuestiones clave la preparación previa de la familia y el apoyo postadoptivo (Egbert y Lamont; 2004) que vendrían a apoyar el desarrollo de unas adecuadas expectativas y recursos.

El papel de las expectativas y la preparación preadoptiva

La investigación destaca reiteradamente cómo las expectativas parentales son un predictor crítico de la adaptación familiar y del menor (Berástegui, 2005; Berry, 1990; Perry y Henry, 2009; Sar, 2000; Welsh, Viana, Petrill y Mathias, 2008; McGlone y cols, 2002), por lo que los menores índices de satisfacción de las adopciones especiales tienen que ver con la falta de claridad en las expectativas de las familias (Paulsen y Merighi, 2009). Así, cuando la familia se

encuentra con una necesidad especial que no había sido prevista o elegida aumenta exponencialmente el riesgo (Berry y Barth, 1989; Partridge, Hornby y McDonald, 1986).

Por el contrario, las familias que adoptan voluntariamente a niños con necesidades especiales, han tenido muy frecuentemente experiencias previas con menores de iguales características en su familia o el trabajo, lo que les proporciona unas expectativas más adecuadas que les permite reaccionar más positivamente ante dificultades iguales o mayores que el resto de las familias (Triseliotis, 1994). También en esta dirección, las adopciones especiales que se derivan de acogimientos especiales son más exitosas (Rosenthal y Groze, 1991, Coyne y Brown, 1985).

Parece que una buena preparación, capaz de ajustar las expectativas familiares, está asociada en las adopciones especiales con una evaluación más positiva de la relación con el niño, de la conducta del niño, de la vida familiar en general y con una reducción del estrés parental (Sar, 2000). Por ello es tan importante la formación inicial de estas familias desde una perspectiva formativa orientada a la autoselección (Berry, 1990; Egbert y LaMont, 2004) y también proporcionar una información completa sobre el pasado del niño y su situación médica y psicológica en el momento de la asignación, y ayudar a comprender su significado y alcance (Berry, 1990, Fernández, 2008; Marcenko y Smith, 1991). En definitiva, la preparación para lo que será la vida de la familia adoptiva mejora la capacidad de adaptación y la habilidad para abordar de manera efectiva los retos que se plantean a la vida familiar (Egbert y Lamont, 2004).

En este sentido, hay algunas cuestiones que deberían ser tenidas en cuenta a la hora de evaluar las expectativas familiares con respecto a la adopción especial de un menor con una discapacidad o enfermedad, especialmente cuando el ofrecimiento inicial era para un bebé sano y, durante el proceso se ha abierto hacia este tipo de adopciones.

1. Padecer una enfermedad o discapacidad no anula el resto de factores de riesgo y muy frecuentemente correlaciona con algunos de ellos. Por ejemplo, es frecuente que tener una enfermedad o discapacidad haya podido desembocar en mayores problemas de maltrato o negligencia en la familia biológica o en el contexto de acogimiento (Berástegui y Gómez Bengochea, 2006).



2. Padecer una enfermedad o discapacidad no anula ni minimiza los retos específicos de la adopción. Las variables que afectan al desarrollo y funcionamiento de estas adopciones, como la mayor edad o los problemas de conducta, son los mismos que impactan en el resto de las adopciones (Haugaard y cols. 2000). Por otro lado, los especiales retos que incluye la crianza de un niño con enfermedad o discapacidad puede potenciar la dificultad para asumir el estrés de la transición a la parentalidad adoptiva y sus tareas específicas como la adaptación inicial, el proceso de vinculación, la comunicación sobre los orígenes, la construcción de la identidad, la integración social o el manejo de las diferencias (Berástegui, 2005; Lazarus y cols., 2002)
3. El hecho de la adopción no anula los retos de la enfermedad o la discapacidad. En ocasiones, desde una concepción mágica, pensamos que la enfermedad o discapacidad de un niño que vive en protección sanará con el cambio de contexto. Sin embargo, es importante recordar que no toda enfermedad es "subsancable", no toda enfermedad es "aislable", en el sentido que el síntoma que se ha destacado y para el que nos hemos preparado a veces viene acompañado de otras cuestiones que no se habían tenido en cuenta, que no toda complicación es previsible ni diagnosticable y que las necesidades especiales afectan a todo el sistema familiar en muchas facetas de la vida.
4. El hecho de la adopción especial no anula los retos de la vida. Tenemos que plantearnos cómo será la vida con el niño no estáticamente sino en el día a día de la familia, calculando que la acumulación de demandas, incluidas las de la necesidad especial, no desborden a la familia (Berástegui, 2005). También habrá que plantearse el lugar de las necesidades especiales en el caso de que hubiera "imprevistos" como el paro, la enfermedad, el cambio de domicilio u otras cuestiones en la vida familiar.

Los recursos y el apoyo postadoptivo

Por otra parte, el papel de los servicios de postadopción es crítico en estas adopciones (Haugaard y cols., 2000; Reilly y Platz 2004) de manera que las necesidades de apoyo postadoptivo no cubiertas se asocian a una peor percepción de la calidad de la relación entre padres e hijos y una percepción más negativa del impacto de la adopción en la familia y el matrimonio (Reilly y Platz, 2004). A la hora de especificar estas ne-

cesidades de apoyo, algunos autores destacan la importancia de un acompañamiento intensivo a la familia durante los primeros meses tras la adopción (Berry, 1990, Fernández, 2008). La percepción familiar de acoplamiento en estos primeros momentos es un predictor de la estabilidad de la adopción por lo que tiene que ser especialmente promovido y acompañado (Glidden, 1991; Rushton, Dance y Quinton, 2000).

Más allá del acompañamiento intensivo durante el periodo de adaptación inicial, la presencia del trabajador social a lo largo de la vida de la familia también parece ser un factor destacado por las familias (Reilly y Platz, 2004). Por el contrario, la discontinuidad en los profesionales que acompañan a la familia desactivan la eficacia de los mismos, tanto en su capacidad de detección temprana de problemáticas que puedan poner en riesgo a la familia como a la confianza que pueden ofrecer a la misma en su papel de consejeros u orientadores (Berástegui, 2003). También en el largo plazo, los grupos formales e informales de apoyo están asociados a una mayor satisfacción familiar con las adopciones especiales (Marcenko y Smith, 1991; Reilly y Platz, 2004) y son de los pocos recursos que han mostrado empíricamente su eficacia en la reducción del riesgo (Barth y Miller, 2000)

En estos estudios, algunas familias destacan algunas necesidades no cubiertas, la mayoría relacionadas con los servicios domiciliarios como los servicios de respiro, los canguros o cuidado domiciliario (Marcenko y Smith, 1991, Reilly y Platz, 2004).

En la literatura anglosajona el apoyo económico y las ayudas para afrontar los gastos extraordinarios médicos, dentales o terapéuticos de estas adopciones también se encuentran asociados a la satisfacción y el acoplamiento familiar (Reilly y Platz, 2004; Berry, 1990). Por otra parte, parece que el nivel socioeconómico de la familia marca su percepción y uso de los servicios de apoyo de manera que las familias con más recursos sienten que los necesitan y se los financian, las familias con recursos medios sienten que los necesitan pero no pueden o les cuesta un sobreesfuerzo especial tener acceso a los mismos mientras que en las familias de rentas más bajas parece que no perciben tanta necesidad de servicios de apoyo (Marcenko y Smith, 1991). En nuestro sistema estas ayudas están presentes habitualmente durante el acogimiento de menores con necesidades especiales, incluyendo el preadoptivo, pero dejan de ser accesibles tras la adopción.



CONCLUSIONES

Todo niño tiene derecho a crecer en una familia (Gómez Bengoechea y Berástegui, 2009) y, como sociedad, deberíamos hacer lo posible para que ninguno niño adoptable dejara de conseguir una familia que lo adoptara por razón de su edad, raza, pertenencia a un grupo de hermanos, enfermedad o discapacidad. Sin embargo, para asegurar que el niño encuentra en esa familia el *ambiente de afecto y de seguridad moral y material* que requiere según la Declaración de Derechos del Niño, la familia tiene que ser capaz de afrontar los retos diferenciales que supone la adopción especial.

Los resultados de las distintas investigaciones revisadas nos muestran que ninguna característica especial del niño, ni la edad, ni la raza, ni la adopción múltiple ni la existencia de enfermedad o discapacidad justifica llevar, por sí misma, a la inadaptación o el fracaso de la adopción e, incluso, en el caso de la discapacidad intelectual, se puede convertir en un factor de protección. En este sentido, las variables sociodemográficas no pueden predecir con un grado razonable de fiabilidad la adaptación a la familia tras la adopción pero, sin embargo, sí que establecen diferentes configuraciones sistémicas que pueden contribuir a generar dinámicas de riesgo o de protección en la transición a la parentalidad en las adopciones especiales (Berástegui, 2005). Así, la edad del menor influye en el momento evolutivo que tiene que enfrentar la familia, las diferencias étnicas convocan a las familias al desarrollo de cierta competencia multicultural, las adopciones múltiples aumentan el trabajo inicial y el estrés familiar y las adopciones de menores con enfermedad o discapacidad exigen el afrontamiento de retos no normativos que pueden ser especialmente estresantes y la búsqueda de apoyos en la vida familiar.

Sin embargo, si hay una variable que se destaca, situándose como llave del éxito en las adopciones especiales, son las expectativas. Sólo unas expectativas realistas, claras y flexibles sobre la realidad de la adopción de un niño con determinadas características especiales asegura el deseo de formación, la búsqueda de recursos y apoyo necesarios y la experiencia de sentido imprescindibles para la adaptación familiar tras la adopción. Por otro lado, la existencia y disponibilidad de estos apoyos también es un factor protector de primer orden para el éxito de estas adopciones y la asunción de los retos especiales que implican. En este sentido, si consideramos a las familias como aliadas en la protección de los menores más vulnerables, deberíamos colocarlos, no sólo en una posi-

ción activa y bien informada (Berástegui, 2005) sino también dotarles de los recursos necesarios (económicos, médicos, psicológicos y educativos) para llevar a buen puerto su proyecto familiar.

La pregunta a la que intenta responder este artículo es ¿tenemos que buscar familias especiales para poder promover las adopciones especiales? Esta pregunta está pendiente de respuesta desde el punto de vista empírico (Perry y Henry, 2009). Sin embargo, bajo mi punto de vista, no se necesitan tanto familias especiales como familias especialmente motivadas, capacitadas, informadas, acompañadas y apoyadas. En este sentido, y desde la óptica del superior interés del niño, sería tan irresponsable dejar de promover la adopción especial entre los solicitantes de adopción nacional e internacional que han solicitado una adopción de un bebé sano, como promoverla sin asegurar que se da un adecuado proceso de formación y clarificación de expectativas y que se dispondrán de los recursos de apoyo suficientes en la postadopción.

Un enfoque caso a caso será el idóneo para promover las adopciones especiales entre las actuales bolsas de solicitantes, desde la idea de que no hay ninguna familia que sea ideal, ni tampoco inapropiada para todo niño adoptable y, por lo tanto, para la promoción de las adopciones especiales es necesario afinar enormemente el proceso de formación-valoración y *matching* y revisar el tipo de apoyo postadoptivo que requieren este tipo de adopciones (Schweiger y O'Brien, 2005).

REFERENCIAS

- Anzil, F.V. (2011). *Si yo cerrara los ojos y la tuviera delante, o sea, sin mirarla... sería una niña totalmente española, catalana, de aquí. Representaciones, identidades y filiaciones en la adopción internacional en Cataluña*. Tesis doctoral. Tarragona, Universidad Rovira y Virgili.
- Assbury, E.T., Cross, D. y Waggenpack, B. (2003). Biological, adoptive and mixed families: special needs and the impact of international adoption. *Adoption Quarterly*, 7(1), 53-57.
- Barth, R. y Miller, J. (2000). Building effective post adoption services: what's empirical foundation. *Family Relations*, 49(4), 447-456.
- Berástegui, A. (2010) Relaciones afectivas familiares: Apego y adopción. En F. Loizaga Latorre (Ed.), *Adopción hoy: Avanzando hacia nuevas estrategias* (pp. 109-138). Bilbao: Mensajero.



- Berástegui, A. (2005). *La adaptación familiar en adopción internacional: una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social de la Comunidad de Madrid.
- Berástegui, A. (2003) *Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Berástegui, A. y Gómez Bengoechea, B. (2007). *Esta es tu historia: comunicación y búsqueda de los orígenes en adopción*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Berástegui, A. y Gomez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 1-14.
- Berry, M. (1990). Preparing and supporting special needs adoptive families: a review of the literature. *Child and Adolescent Social Work*, 7(5), 403-418.
- Berry, M. y Barth, R. (1989). Behavioral problems of children adopted when older. *Children and Youth Services Review*, 11(3), 221-238.
- Boyne, J., Denby, L., Kettering, W. y Wheeler, W. (1984). *The shadow of succes: a statistical analysis of outcomes of adoptions of hard-to-place children*. Westfield, NJ: Spaulding for Children.
- Brodzinsky, D. M. (1990). A stress and coping model of adoption adjustment. En D. rodzinsky y D. Schechter (Eds.), *The Psychology of Adoption* (pp. 42-61). Nueva York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D.M. y Pinderhuges, E.E. (2002). Parenting and child development in adoptive families. En M.H. Bornstein (Ed.). *Handbook of parenting: children and parenting* (pp. 279-311). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chisholm, K., Carter, M.C., Ames, E.W. y Morison, S.J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopatology*, 7, 283-294.
- Coyne, A. y Brown, M.E. (1985). Developmentally disabled children can be adopted. *Child Welfare*, 64, 607-615.
- Dalen, M. (2003). *The state of Knowledge of foreing adoptions: a summary of the results of key international adoption research projects based in Scandinavia*. Disponible en: www.comeunity.com/adoption/adopt/research3.html
- Egbert, S.C. y LaMont, E.C. (2004). Factors contributing to parents' preparation for special-needs adoption. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(6), 593-609.
- Fernández, M. (2008). Las adopciones especiales: aportaciones para el seguimiento de la investigación. En A. Berástegui y B. Gomez-Bengoechea (coords.), *Los retos de la postadopción: balance y perspectivas* (pp. 45-58). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Fernández, M. (2002). Descripción del proceso de adaptación infantil en adopciones especiales. Dificultades y cambios observados por los padres adoptivos. *Anales de Psicología*, 18, 151-168.
- Festingner, T. (2002). After adoption: dissolution or permanence?. *Child Welfare*, 81(3), 515-533.
- Gath, A. (1983). Mentally retarded children in substitute and natural families. *Adoption and Fostering*, 7, 35-40.
- Glidden, L.M. (2000). Adopting Children with developmental disabilities: A long term perspective. *Family Relations*, 49(4), 397-406.
- Glidden, L.M. (1991). Adopted Children with Developmental disabilities: post-placement functioning. *Children and Youth Services Review*, 13 (5-6), 363-377.
- Gómez Bengoechea, B. y Berástegui, A. (2009). El derecho del niño a vivir en familia. *Miscelánea Comillas*, 67(130), 175-198.
- Groza, V. y Ryan, S. (2002). Preadoption stress and its association with child behavior in domestic special needs and international adoptions. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 181-197.
- Haugaard, J. (1998). Is adoption a risk factor for the development of adjustment problems? *Clinical Psychology Review*, 18(1), 47-69.
- Haugaard, J., Moed, A.M. y West, N.M. (2000). Adoption of children with developmental disabilities. *Adoption Quarterly*, 3(4), 81-92.
- Hill, M. (2002). El acogimiento familiar de niños con necesidades especiales. *Jornadas de acogimiento familiar de menores: "Un niño, dos familias"*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 24 y 25 de junio de 2002.
- Hjern, A., Lindblad, F. Y Vinnerljung, B. (2002). Suicide, psychiatric illness and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. *The Lancet*, 360, 443-448.
- Juffer, F. y Van Ijzendoorn, M. (2009). International adoption comes of age: Development of international



- adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective. En G. Wrobel. y E. Neil (eds), *International advances in adoption research for practice* (pp 169-216). Londres: Willey-Blackwell
- Juffer, F., y Van IJzendoorn, M. H. (2007). Adoptees do not lack self-esteem: A meta-analysis of studies on self-esteem of transracial, international, and domestic adoptees. *Psychological Bulletin*, 133(6), 1067-1083.
- Kim, W.J. (1995). International adoption: a case review of Korean children. *Child Psychiatry and Human Development*, 25, 141-154.
- Lazarus, C; Evans, J.N., Glidden, L.M. y Flaherty, E.M. (2002). Transracial adoption of children with developmental disabilities: a focus on parental and family adjustment. *Adoption Quarterly*, 6 (1), 7-24.
- Leung, P. y Erich, S. (2002). Family functioning of adoptive children with special needs: implications of familial supports and child characteristics. *Children and Youth Services Review*, 24, 799-816.
- Lighthburn, A. y Smith, C. (1996). Supporting and enhancing the adoption of children with developmental disabilities. *Children and Youth Services Review* 18 (1-2): 139-162.
- Logan, F.A., Morrall, P.M.E. y Chambers, H. (1998). Identification of Risk Factors for Psychological Disturbance in Adopted Children. *Child Abuse Review*, 7, 154-164.
- Marcenko, M.O. y Smith, L.K. (1991). Postadoption needs of families adopting children with developmental disabilities. *Children and Youth Services Review*, 13, 413-424.
- McDonald, T.P., Propp, J.R. y Murphy, K.C. (2001). The postadoption experience: child, parent ad family predictors of family adjustmen to adoption. *Child Welfare*, 80 (1), 71-94.
- McGlone, K, Santos, L., Kazama, L., Fong, R. y Mueller, C. (2002). Psychological stress in adoptive parents of special needs children. *Child Welfare*, 81 (2), 151-171.
- McKay, K., Ross, L. y Goldberg, A.E. (2010). Adaptation to parenthood during the postadoption period: a review of the literature. *Adoption Quarterly*, 13, 125-144.
- McRoy, R.G.; Zurcher, L.A., Lauderdale, M.L., y Anderson, R.E. (1984). The Identity of Transracial adoptees. *Social Casework*, January, 34-39
- Miller, B.C., Fan, X., Christensen, M., Grotevant, M.D. y Van Dulmen, M. (2000). Comparisions of adopted and nonadopted adolescents in a large, nationally representative sample. *Child Development*, 71 (5), 1458-1473.
- Mohanty, J., Keoske, G. y Sales, E. (2006). Family Cultural socialization, ethnic identity and self-esteem: web-based survey of international adult adoptees. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 15 (3/4), 153-172.
- Morison, S.J.; Ames, E.W. y Chisholm, K. (1995). The development of children adopted from Romanian orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, 41, 411-430.
- Mullin, E., y Johnson, L. (1999). The Role of Birth/Previously Adopted Children in Families Choosing to Adopt Children with Special Needs. *Child Welfare*, 78(5), 579-591.
- Palacios, J. y Brodzinsky, D. (2010). Adoption research: Trends, topics, outcomes. *International Journal of Behavioural Development*, 34 (3), 270-284.
- Palacios, J., Sanchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). *Adopción internacional en España: un nuevo país, una nueva vida*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Partridge, S., Hornby, H. y McDonald, T. (1986). *Legacies of Loss, Visions of Gain: An inside look at adoption disruption*. Portland, ME: University of Southern Maine.
- Paulsen, C., y Merighi, J.R. (2009). Adoption preparedness, cultural engagement and parental satisfaction in intercountry adoption. *Adoption Quarterly*, 12, 1-18.
- Perry, C. y Henry, M.J. (2009). Family and professional considerations for adoptive parents of children with special needs. *Marriage & Family Review*, 45(5), 538-565.
- Priel, B.; Melamed-Hass, S.; Besser, A. y Kantor, B. (2000). Adjustment among adopted children: the role of maternal self-reflectiveness. *Family Relations*, 49(4), 389-396.
- Reilly, T. y Platz, L. (2004). Post-Adoption service needs of families with special needs children: use, helpfulness and unmet needs. *Journal of Social Service Research*, 30(4), 51-67
- Robinson, G. (1998). *Older child adoption*. Colorado: Crossroad Publishing Company.
- Rosenthal, J.A. y Groze, V. (1991). Adoption outcomes for children with handicaps. *Child Welfare*, 70(6), 623-637.
- Rosser, A. (2011). *Evolución del proceso de adopción y satisfacción percibida por las familias adoptivas*. Valencia: Corts Valencianes.



- Rushton, A. y Minnis, H. (1997) Transracially family placements. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 147-159.
- Rushton, A., Dance, C. y Quinton, D. (2000). Findings from a UK based study of late permanent placements. *Adoption Quarterly*, 3, 51-71.
- Rutter, M. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39, 465-476.
- Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., Kreppner, J., Mehta, M., Stevens, S. y Sonuga-Barke, E. (2009), Effects of profound early institutional deprivation. An overview of findings from a UK longitudinal study of Romanian adoptees. En G.M. Wrobel y E. Neil (Eds.), *International advances in adoption research for practice* (pp.147-167). New York: Wiley.
- Sar, B. K. (2000). Preparation for adoptive parenthood with a special needs child. Role of agency preparation tasks. *Adoption Quarterly*, 3, 63-80.
- Schweiger, W.K. y O'Brien, M. (2005). Special Needs Adoption: an ecological systems approach. *Family Relations*, 54, 512-522.
- Selman, P. (2010), Intercountry adoption in Europe 1998-2008: patterns, trends and issues. *Adoption & Fostering*, 34 (1), 4-19.
- Sharma, A.R., McGue, M. y Benson, P. (1996). The emotional and behavioral adjustment of United States Adopted Adolescents: Part II. Age at adoption. *Children and Youth Services Review*, 18(1-2), 101-114.
- Simmel, C., Brooks, D., Barth, R.P. y Hinshaw, S.P. (2001). Externalizing Symptomatology Among Adoptive Youth: prevalence and preadoption risk factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(1), 57-69.
- SSI/CIR (2011). Adopción y discriminación: ¿pueden expresarse todos los deseos de los candidatos a la adopción?. *Boletín Mensual del Centro Internacional de Referencia para los Derechos del Niño Privado de Familia*, (2), 1-2.
- Tizard, B. (1991). Intercountry adoption: a review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(5), 743-756.
- Triseliotis, J. (1994). *El trabajo de grupo en la adopción y el acogimiento familiar*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Verhulst, F. (2000). Internationally Adopted Children: The Dutch Longitudinal Adoption Study. *Adoption Quarterly*, 4(1), 27-44
- Vonk, M.E., Lee, J. y Crolley-Simic, J. (2010). Cultural socialization practices in domestic and international transracial adoption. *Adoption Quarterly*, 13, 227-247.
- Welsh, J.A., Viana, A.G., Petrill, S.A., Mathias, M.D. (2008). Ready to adopt: characteristics and expectations of preadoptive families pursuing international adoptions. *Adoption Quarterly*, 11(3), 176-203
- Wind, L.H., Brooks, D. y Barth, R.P. (2007). Influences of Risk History and Adoption Preparation on Post-Adoption Services Use in U.S. Adoptions. *Family Relations*, 56, 378-389.
- Yoon, D.P. (2001). Causal modeling predicting psychological adjustment of Korean-born adolescent adoptees. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 3(3/4), 65-82.