

Informe

Diagnóstico de necesidades de la población adoptada y sus familias en el Territorio Histórico de Álava

Agintzari Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social
Marzo 2019

Índice

1.- Justificación y objetivos	3
2.- Metodología	4
3.- Marco General: Datos sobre población adoptada y marco legislativo	7
3.1. Datos a nivel estatal y CAE	7
3.2. Marco legal en materia de postadopción en la CAV	11
3.3. Necesidades de la postadopción en la CAV desde el modelo y experiencia de Agintzari.....	16
4.- Actividades desarrolladas desde el Área del Menor y Familia del IFBS de la DFA en materia de adopción.....	19
5. Población adoptada en Araba: Histórico y población adoptada en la actualidad	22
6.- Principales resultados	26
6.1. Perfil de las personas adoptadas del estudio.....	26
6.2. Necesidades específicas de la población adoptada	29
6.3. Necesidades psicosociales de la población adoptada.....	32
6.4. Necesidades de la red de profesionales y familias	39
6.4.1. Necesidades de la red profesional	39
6.4.2. Necesidades de las familias adoptivas	43
7.- Conclusiones y necesidades	50
Bibliografía	53

1-. Justificación y objetivos

La propuesta de este diagnóstico surge de la preocupación compartida entre Agintzari y la Diputación Foral de Álava en torno a una realidad, que no es ajena a los servicios de protección, al sistema educativo y de la salud mental: la realidad de adolescentes y jóvenes de condición adoptiva que presentan graves problemas de conducta, de convivencia familiar, y en muchos casos, también de salud mental.

Los niños y niñas que llegaron a nuestro Territorio tras el boom de las adopciones en los años 90, en la actualidad han alcanzado la adolescencia y la juventud. Si bien no todas las personas tienen las mismas vivencias ni las integran de la misma manera, algunas están teniendo un importante impacto en su proceso vital. Esta realidad, ha sorprendido a familias y a personal técnico de los diferentes sistemas y plantea un importante reto para diseñar respuestas eficaces.

El trabajo para el *Diagnóstico de necesidades de la población adoptada y sus familias en el Territorio Histórico de Álava*, se enfoca desde la perspectiva de la colaboración con el Área del Menor y Familia del Instituto Foral de Bienestar Social, y con el objeto de contribuir al conocimiento de las necesidades en materia de postadopción en el Territorio Histórico de Álava (THA).

En el proceso de elaboración del diagnóstico, se ha buscado recoger las aportaciones de profesionales de los diferentes sistemas (Servicios Sociales, Educación y Sanidad), de las familias y también de chicos y chicas adoptados adolescentes que actualmente presentan una situación de desprotección, a través de una metodología participada que se orienta hacia la implicación de todas las partes en la búsqueda de soluciones. Asimismo responde, a través de la escucha, a uno de los principios rectores (el derecho a la participación), de las nuevas legislaciones europeas y estatales en materia de protección a la infancia. El objetivo de este diagnóstico es en pocas líneas el siguiente:

- Conocer las características y necesidades específicas de las y los menores.
- Conocer la adecuación de los recursos generalistas a estas necesidades.
- Identificar las necesidades de profesionales, y familias adoptivas (atención, apoyo, acompañamiento, coordinación, etc.).
- Aportar propuestas para la mejora de la atención a los niños, niñas y adolescentes adoptados.

Esperamos que las conclusiones de este diagnóstico permitan avanzar hacia fórmulas de atención integrales y compartidas, hacia la mejora continua y la eficacia en el abordaje de sus necesidades.

El trabajo se ha centrado en adopción nacional e internacional, debiendo tener en cuenta que hasta el año 2017, las personas adoptadas a nivel internacional representan el 94% de las adopciones, y que los últimos datos públicos de adopciones solicitadas y constituidas a nivel del Estado, y también a nivel del Territorio, reflejan un cambio de tendencia en este porcentaje, disminuyendo las internacionales y aumentando las nacionales, lo que pone de manifiesto la importancia de incluir en el análisis de necesidades, también a las nacionales.

2-. Metodología

Como metodología en la elaboración de este diagnóstico se ha contado con diferentes fuentes de información y recogida de datos, que principalmente se han centrado en fuentes de datos cuantitativos a los que se ha podido acceder (memorias de actividad, informes y boletines), que facilitan información numérica sobre menores en adopción a nivel estatal, en la CAE y en el Territorio Histórico de Álava, el estudio de expedientes facilitados sobre menores adoptados/as en situación de desprotección grave y el desarrollo de técnicas cualitativas (entrevistas, formulario online y taller diagnóstico) tanto con recursos de la Comunidad Autónoma, Forales, como Municipales susceptibles de atención a infancia adoptada, como con familias y la asociación de familias adoptivas Ume Alaia Álava.

Igualmente, el diagnóstico cuenta con la información aportada por del IFBS, sobre la situación y vivencias de los jóvenes adoptados (todos chicos) que actualmente tienen un expediente abierto por *desprotección grave*. Así mismo, se ha propuesto a estos menores, participar personalmente y de manera voluntaria a través de una entrevista. Sin embargo, teniendo en cuenta que se encuentran en una situación complicada (la mayoría residen en centros de protección o Justicia) ha sido difícil contar con su colaboración excepto con la de un chico de 17 años.

Además, el diagnóstico se apoya en la experiencia, conocimiento e investigaciones previas de Agintzari SCIS en materia de post-adopción en otros Territorios.

Se detallan en este cuadro las técnicas, fuentes consultadas y actividades desarrolladas.

Tipo de técnica	Fuente /actividad
Datos estadísticos de origen público.	Web La Infancia en Cifras.
	Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia Boletín número 19. Datos 2016. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
	Memorias de actividad 2015 y 2016. Departamento de Asuntos Sociales - Diputación Foral de Álava.
Datos aportados por la Instituto Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava.	Datos de adopciones constituidas en el Territorio Histórico de Álava, desde 1996, por tipo de adopción (nacional/internacional), sexo, fecha de constitución de adopción, edad al ser adoptada/o.
Análisis de expedientes de 9 menores adoptados/as, en el THA, con diagnóstico de desprotección grave.	Análisis de expedientes con entrevistas con personal técnico referente de los casos, del Área de Menor y Familia del Instituto foral de Bienestar Social de la DFA.
	Berritzegune

Entrevistas a profesionales (7).	1 Entrevista conjunta con dos personas del equipo técnico (figura de pedagogía y psicopedagogía).
	Asociación Ume Alaia Alava 1 Entrevista con madre referente de familias de adolescentes. 1 Entrevista con la Presidenta de la Asociación.
	Unidad de Psiquiatría Infanto-juvenil (UPI) Osakidetza 1 entrevista conjunta con: 1 Responsable del Servicio. 1 Responsable de la Red de Salud Mental extra-hospitalaria de Álava. 1 Trabajadora Social.
	Área de Infancia y Familia de IFBS 1 Entrevista conjunta con: 2 Psicólogas de la Unidad de Adopciones
	Servicio de Infancia y Familia y Acción Comunitaria del Ayuntamiento de Vitoria 1 entrevista conjunta con: 2 Psicólogas Servicio Social de Base. 1 Trabajadora Social y coordinadora del Servicio Municipal de Urgencias Sociales. 1 Responsable del Servicio de Infancia y Familia. 1 Responsable de Unidad de Prevención y Valoración del Servicio de Infancia. 1 Psicóloga de la unidad Técnica del Servicio de Infancia. 1 Psicóloga del Programa Preservación Familiar. 1 Trabajadora social del programa de Preservación Familiar. 1 Psicóloga del programa Hurbil: equipo de alta intensidad.
	Centro de Orientación y Tratamiento de Adicciones (COTA) Osakidetza 1 entrevista conjunta con: 2 Psiquiatras Responsables del Centro y de Hospital de Día. 1 Enfermera psiquiátrica. 1 Psicóloga.
	Educación (Colegio José Miguel de Barandiarán) 1 Entrevista con Directora y Jefa de estudios.
Cuestionario on-line a profesionales.	1 Cuestionario enviado a responsable de la red extra- hospitalaria de Atención Primaria de Álava de pediatría, con respuesta. 1 Cuestionario enviado al Servicio de hospitalización psiquiátrica (agudos), no se recibe respuesta.

Taller Diagnóstico con padres y madres de menores adoptados/as en situación de desprotección grave (menores de expedientes facilitados por el IFBS)	1 Taller, asisten 6 padres/madres de 5 menores (3 madres – 3 padres).
Entrevistas a menores adoptados/as con diagnóstico de desprotección grave (expedientes facilitados por el IFBS)	1 Entrevista a 1 menor, el resto ha declinado participar.

El equipo de trabajo ha estado formado por el siguiente equipo de profesionales de Agintzari:

- **Blanca Angulo Lopez de Armentia:** Dirección en Agintzari, Psicóloga.
- **Begoña Guijarro Masero:** Responsable del Servicio Arlobi- Adoptia. Trabajadora Social y Terapeuta de Familia. Especialización en Intervención Sistémica y Mediación con menores en situación de desprotección y/o conflicto social. Especialista en intervención de Theraplay®.
- **Alberto Rodríguez González:** Especialista en Acogimiento y Adopción en Agintzari. Psicólogo Psicoterapeuta Familiar del Servicio Arlobi- Adoptia. Especialización en prevención e intervención en casos de rupturas de la convivencia en acogimiento y adopción. Supervisor de servicios públicos de acogimiento y postadopción.
- **Javier Múgica Flores:** Psicólogo Psicoterapeuta Familiar del Servicio Arlobi- Adoptia. Especialización en atención psicosocial y supervisión en dispositivos de protección de menores, familias adoptivas y de acogida y a familias socialmente desfavorecidas.
- **Géraldine Sagarna:** Psicóloga del Servicio Arlobi- Adoptia. Especialización en protección de menores, adopción y acogimiento familiar.

3.- Marco General: Datos sobre población adoptada y marco legislativo

3.1. Datos a nivel estatal y CAE

Adopción nacional

En base a los datos a nivel del Estado sobre adopción nacional recogidos en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016), Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el número de menores en adopción durante el año 2016 fue de 588, manteniéndose una ligera tendencia en alza iniciada en 2015, tras la bajada registrada en 2014 respecto a 2013.

Tabla 29. Evolución de los menores adoptados de adopción nacional

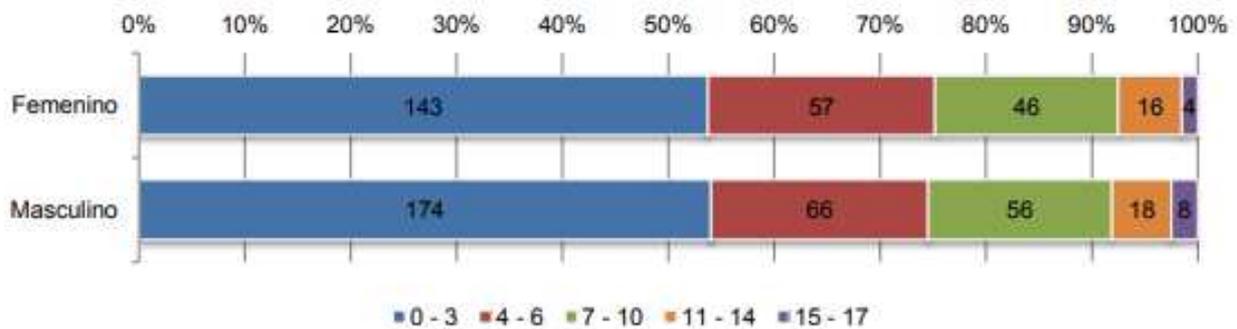
		2012	2013	2014	2015	2016
Menores adoptados ⁽¹⁾	Abs.	641	770	525	553	588
	Tasa	9,3	5,1	7,0	6,8	7,1

Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años

(1) 2012 SD de Cataluña, Ibiza y Formentera; 2013 SD de Cataluña; 2014 SD de Cataluña; 2015 SD de Aragón.

Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Respecto a la distribución por sexo de población adoptada en el Estado en 2016, se mantiene la misma proporción que años anteriores, siendo el porcentaje de adopciones de sexo masculino ligeramente superior al femenino. Respecto a la distribución por grupos de edad, ha disminuido el porcentaje de menores en adopción en la franja de edad de 0 a 3 años (del 62% del 2015 al 54% en 2016).



Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

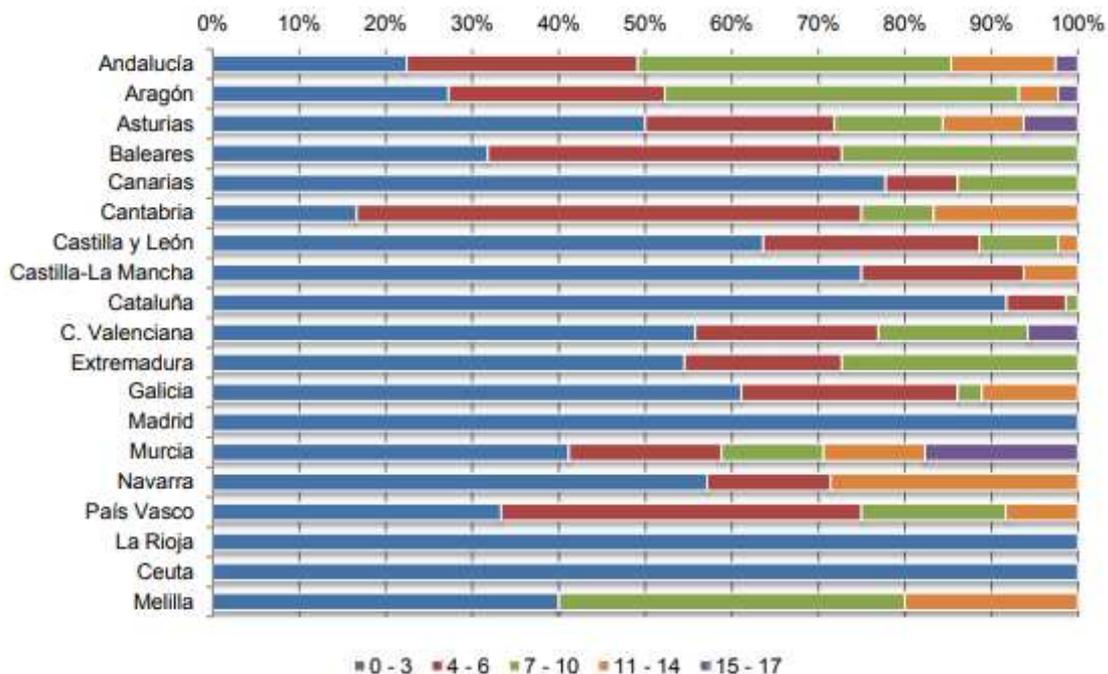
Por Comunidades Autónomas, en datos de 2016, se producen 67 nuevos casos susceptibles de adopción en la CAE, formalizándose la adopción de 24 menores (4% del total de formalizaciones en el Estado) y no derivándose en ningún caso de ruptura o segunda adopción.

Tabla 44. Comparativa CCAA - Datos globales de adopción nacional

	Nuevos ofrecimientos		Familias pendientes asignación		Número de menores propuestos		Menores adoptados		Menores en situación de discapacidad adoptados		Rupturas en el año - Total		Segundas adopciones	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Andalucía	311	20,6%	406	14,4%	157	22,7%	116	19,7%	2	2,7%	0	0,0%	0	0,0%
Aragón	82	5,4%	22	0,8%	40	5,8%	44	7,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Asturias	35	2,3%	43	1,5%	48	6,9%	32	5,4%	SD	%	0	0,0%	0	0,0%
Baleares	51	3,4%	152	5,4%	16	2,3%	22	3,7%	5	6,7%	3	23,1%	0	0,0%
Canarias	84	5,6%	195	6,9%	18	2,6%	36	6,1%	4	5,3%	SD	%	SD	%
Cantabria	18	1,2%	159	5,7%	7	1,0%	12	2,0%	0	0,0%	2	15,4%	0	0,0%
Castilla y León	149	9,9%	40	1,4%	49	7,1%	44	7,5%	3	4,0%	4	30,8%	2	100,0%
Castilla-La Mancha	60	4,0%	32	1,1%	26	3,8%	16	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Cataluña	165	10,9%	115	4,1%	65	9,4%	73	12,4%	SD	%	SD	%	SD	%
C. Valenciana	243	16,1%	173	6,2%	83	12,0%	52	8,8%	52	69,3%	SD	%	SD	%
Extremadura	22	1,5%	108	3,8%	10	1,4%	11	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Galicia	116	7,7%	740	26,3%	44	6,4%	36	6,1%	SD	%	3	23,1%	0	0,0%
Madrid	0	0,0%	72	2,6%	53	7,7%	37	6,3%	5	6,7%	1	7,7%	0	0,0%
Murcia	77	5,1%	259	9,2%	27	3,9%	17	2,9%	3	4,0%	0	0,0%	0	0,0%
Navarra	11	0,7%	12	0,4%	5	0,7%	7	1,2%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%
País Vasco	67	4,4%	186	6,6%	40	5,8%	24	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
La Rioja	12	0,8%	92	3,3%	4	0,6%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ceuta	2	0,1%	7	0,3%	0	0,0%	3	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Melilla	5	0,3%	1	0,0%	1	0,1%	5	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	1.510	100,0%	2.814	100,0%	693	100,0%	588	100,0%	75	100,0%	13	100,0%	2	100,0%

Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

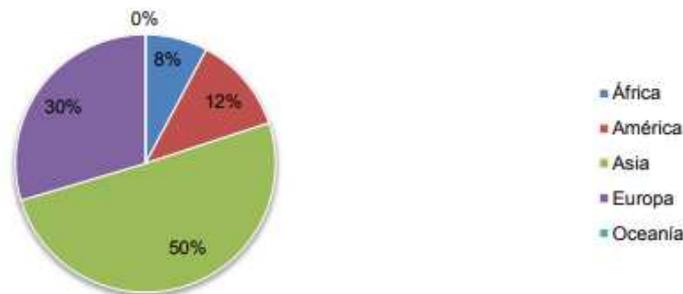
Por grupos de edad, se advierte, en comparativa con otras Comunidades Autónomas, un menor porcentaje de menores en adopción nacional con edades entre 0 y 3 años y un mayor porcentaje de menores con edades entre 4 y 6 años.



Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Adopción internacional

En el año 2016, a nivel de Estado, disminuyó ligeramente el número de familias idóneas pendientes de asignación mientras el **número de adopciones constituidas internacionales disminuyó de manera notable**. En total se constituyeron 567 adopciones internacionales, siendo el continente de origen mayor (50%), Asia, seguido de Europa.



Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Como tendencia evolutiva, se advierte de la **disminución del número de adopciones** respecto a años anteriores, en los que se experimentaron descensos del orden del 30%, exceptuando el año 2015, en el que el descenso fue del 3,0%. En 2016, **el descenso fue del 29%**.

Respecto a la edad de menores en adopción, el 49,2% corresponde a menores entre 0 y 3 años, seguido de los y las menores de 4-6 años (29,6%) y de menores de 7-10 años (10,2%).

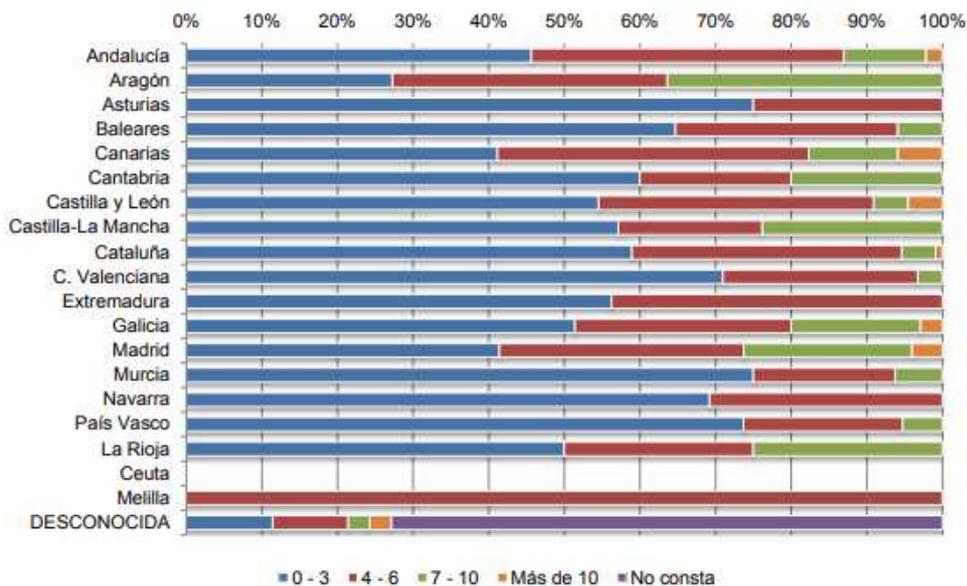
Por **Comunidades Autónomas**, en 2016 se constituyen en la CAE un total de 19 adopciones internacionales, que suponen un 3,9% del total de adopciones internacionales constituidas en el Estado.

Adopciones internacionales a nivel del Estado- 2016

	Nuevos ofrecimientos		Familias pendientes asignación		Adopciones constituidas		Total de rupturas en el año	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Andalucía	84	7,3%	2.388	36,5%	46	9,3%	0	0,0%
Aragón	56	4,9%	16	0,2%	11	2,2%	0	0,0%
Asturias	29	2,5%	154	2,4%	12	2,4%	0	0,0%
Baleares	43	3,8%	81	1,2%	17	3,4%	2	15,4%
Canarias	21	1,8%	245	3,8%	17	3,4%	SD	%
Cantabria	17	1,5%	99	1,5%	5	1,0%	1	7,7%
Castilla y León	29	2,5%	296	4,5%	22	4,4%	0	0,0%
Castilla-La Mancha	56	4,9%	238	3,6%	21	4,2%	0	0,0%
Cataluña	320	28,0%	804	12,3%	112	22,5%	SD	%
C. Valenciana	83	7,3%	470	7,2%	31	6,2%	SD	%
Extremadura	33	2,9%	161	2,5%	16	3,2%	SD	%
Galicia	77	6,7%	453	6,9%	35	7,0%	2	15,4%
Madrid	193	16,9%	726	11,1%	99	19,9%	7	53,9%
Murcia	34	3,0%	206	3,2%	16	3,2%	1	7,7%
Navarra	23	2,0%	0	0,0%	13	2,6%	0	0,0%
País Vasco	36	3,2%	158	2,4%	19	3,8%	0	0,0%
La Rioja	10	0,9%	33	0,5%	4	0,8%	0	0,0%
Ceuta	0	0,0%	2	0,0%	SD	%	0	0,0%
Melilla	0	0,0%	9	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
DESCONOCIDA	--	--	--	--	70	12,35%	--	--
Total	1.144	100,0%	6.539	100,0%	567	100,0%	13	100,0%

Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Sobre tramos de edad, en 2016, la CAE es una de las comunidades autónomas donde las y los menores adoptados tienen menor edad (entre 0 y 3 años) y no dándose ningún caso de adopción de mayores de 10 años. (En el caso de adopción nacional el tramo de mayor porcentaje era de menores entre 4 y 6 y sí existía un porcentaje de menores de entre 11 y 14 años).



Fuente: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Boletín número 19, datos 2016). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3.2. Marco legal en materia de postadopción en la CAV

El marco legal de intervención en la postadopción en la Comunidad Autónoma Vasca viene condicionado por las siguientes regulaciones legales:

- Decreto autonómico 114/2008, de 17 de junio, por el que se regula el procedimiento de actuación que deberán seguir las Diputaciones Forales en materia de adopción de personas menores de edad.
- La ley estatal Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción Internacional.
- Ley estatal 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Proyecto de Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de Adopción Internacional.

Decreto autonómico 114/2008

Respecto a las actuaciones postadoptivas el decreto autonómico señala lo siguiente para casos de adopción nacional (Art 28) e internacional (Art 36):

Artículo 28.– Actuaciones postadoptivas (ADOPCIÓN NACIONAL)

1. – Con objeto de velar por el interés superior de la persona menor de edad adoptada y con independencia del periodo en que esta hubiera estado en acogimiento preadoptivo con las personas solicitantes antes de que ellas le adoptaran, la Diputación Foral llevara a cabo los seguimientos que se consideren necesarios para valorar la integración de la persona menor de edad en su nueva familia. En cualquier caso, al menos se realizarán seguimientos con una periodicidad semestral durante los dos años posteriores a la constitución de la adopción.

2.– El objeto de dichas actuaciones es conocer el estado de la persona menor de edad adoptada y constatar que las personas adoptantes atienden adecuadamente sus necesidades básicas, así como asesorar y apoyar a las familias en las situaciones que puedan derivarse de la adopción. En su caso, la Diputación Foral se coordinará y/o derivará a tal efecto a los sistemas educativos, sanitarios y sociales, así como contará en su caso con otros recursos específicos orientados al apoyo de estas familias.

Artículo 36.– Seguimiento postadoptivo (ADOPCIÓN INTERNACIONAL)

Con idéntica finalidad a la manifestada en el artículo 28.2 del presente Decreto, durante el seguimiento de las adopciones internacionales la Diputación Foral llevará a cabo actuaciones específicas, que tendrán

3.– Durante el seguimiento postadoptivo, la Diputación Foral deberá realizar las siguientes actuaciones:

a) Elaborar los correspondientes informes técnicos de

las características siguientes:

1.– Los informes de seguimiento serán realizados por la Diputación Foral, directamente o mediante profesionales externos, en el caso de que la adopción se haya tramitado sin la mediación de una ECAI. En otro caso, será la ECAI que haya mediado al efecto quien realice los citados informes.

2.– Las personas adoptantes tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Comunicar a la Diputación Foral, por si mismas o, en su caso, a través de la ECAI que haya mediado al efecto, la constitución de la adopción o, en su caso, la institución jurídica con fines de adopción en el Estado español, y facilitar, de igual forma, una copia compulsada de la correspondiente resolución que lo acuerde y su correspondiente traducción jurada.**
- b) Comunicar a la Diputación Foral, por si mismas o, en su caso, a través de la ECAI que haya mediado al efecto, la llegada de la persona menor de edad.**
- c) Acreditar de manera suficiente ante la Diputación Foral, por si mismas o, en su caso, a través de la ECAI que haya mediado al efecto, la inscripción de la adopción en el Registro Civil.**
- d) Someterse a las actuaciones de seguimiento contempladas que exija la normativa del país de origen de la persona menor de edad adoptada.**
- e) Si el país de origen así lo requiere, deberán proporcionar una traducción autenticada y legalizar los informes de seguimiento con carácter previo a su remisión, y asumirán los costes correspondientes.**

seguimiento, con la periodicidad que fije el país de origen de la persona menor de edad, cuando el expediente de adopción se haya tramitado sin la mediación de una ECAI.

b) Prestar la conformidad a los informes de seguimiento elaborados por la ECAI, cuando esta haya mediado en la tramitación del expediente de adopción, con carácter previo a su remisión al país de origen.

c) Remitir los informes al país de origen de la persona menor de edad cuando el expediente se haya tramitado sin la mediación de una ECAI.

d) Cualesquiera otras que exija la normativa del país de origen de la persona menor de edad.

4. – El incumplimiento de las obligaciones de seguimiento por parte de las personas adoptantes se considerará como un incumplimiento en materia de protección de personas menores de edad y constituirá una infracción grave, de conformidad con el artículo 112.g) de la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

Se puede concluir por lo tanto que, en el ámbito de la postadopción, lo establecido en la Comunidad Autónoma Vasca establece dos necesidades de apoyo y seguimiento:

- En los casos de adopción nacional se establece la necesidad de que bajo la responsabilidad de la entidad pública se lleven a cabo actuaciones de seguimiento durante dos años tras la constitución de la adopción, señalando que puedan realizarse con una periodicidad semestral.
- Por otro lado en los casos de adopción internacional, no especifica tiempo para la realización de estos seguimientos considerando que deben realizarse por la entidad pública o por la ECAI, cuando el proceso de adopción ha sido gestionado desde ésta.

Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción internacional

Respecto a las actuaciones postadoptivas esta legislación señala obligaciones para las familias que adoptan de facilitar las actuaciones de seguimiento postadoptivo establecidas en función de los países de procedencia de los niños, niñas y adolescentes adoptados.

Asimismo, señala la necesidad de que las entidades públicas realicen un apoyo y asesoramiento en los procesos de mediación y/o búsqueda de orígenes.

Artículo 11. Obligaciones postadoptivas de los adoptantes (ADOPCIÓN INTERNACIONAL)

1. Los adoptantes deberán facilitar en el tiempo previsto la información, documentación y entrevistas que la Entidad Pública de Protección de Menores española competente, o Entidad Colaboradora por ella autorizada, precise para la emisión de los informes de seguimiento postadoptivo exigidos por la Entidad Pública de Protección de Menores competente en España o por la autoridad competente del país de origen.

2. Los adoptantes deberán cumplir en el tiempo previsto los trámites postadoptivos establecidos por la legislación del país de origen del menor adoptado, recibiendo para ello la ayuda y asesoramiento preciso por parte de las Entidades Públicas de Protección de Menores y las Entidades de Colaboración de Adopción Internacional.

Artículo 12. Derecho a conocer los orígenes biológicos

Las personas adoptadas, alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de edad representadas por sus padres, tendrán derecho a conocer los datos que sobre sus orígenes obren en poder de las Entidades Públicas españolas, sin perjuicio de las limitaciones que pudieran derivarse de la legislación de los países de que provengan los menores. Este derecho se hará efectivo con el asesoramiento, la ayuda y mediación de los servicios especializados de la Entidad Pública de Protección de Menores u organizaciones autorizadas para tal fin.

Las Entidades Públicas competentes asegurarán la conservación de la información de que dispongan relativa a los orígenes del niño, en particular la información respecto a la identidad de sus padres, así como la historia médica del niño y de su familia.

Las Entidades colaboradoras que hubieran intermediado en la adopción deberán informar a las Entidades Públicas de los datos de los que dispongan sobre los orígenes del menor.

Ley estatal 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia

Esta regulación viene a ampliar y señalar las obligaciones de las entidades públicas en materia de adopción internacional señalando la necesidad de establecer los recursos cualificados de apoyo postadoptivo (Art 5) y matiza las obligaciones postadoptivas de las familias adoptivas tal y como se habían señalado en la ley de 2007 (Art 12). Se presentan a continuación:

Artículo 5. Intervención de las entidades públicas (ADOPCIÓN INTERNACIONAL)

- 1. En materia de adopción internacional corresponde a las Entidades Públicas:**
- h) Realizar los informes de los seguimientos requeridos por el país de origen del menor, que podrán encomendarse a los organismos acreditados o a otras entidades autorizadas.**
 - i) Establecer recursos cualificados de apoyo postadoptivo y de mediación para la búsqueda de orígenes, para la adecuada atención de adoptados y adoptantes, que podrán encomendarse a organismos acreditados o a entidades autorizadas.**

DOCE - Artículo 11.

Obligaciones preadoptivas y postadoptivas de los adoptantes

- 1. Las personas que se ofrecen para la adopción deben asistir a las sesiones informativas y de preparación organizadas por la Entidad Pública o por el organismo acreditado con carácter previo y obligatorio a la solicitud de la declaración de idoneidad.**
- 2. Los adoptantes deberán facilitar, en el tiempo previsto, la información, documentación y entrevistas que la Entidad Pública, organismo acreditado o entidad autorizada precisen para la elaboración de los informes de seguimiento postadoptivo exigidos por la Entidad Pública o por la autoridad competente del país de origen. La no colaboración de los adoptantes en esta fase podrá dar lugar a sanciones administrativas previstas en la legislación autonómica y podrá ser considerada causa de no idoneidad en un proceso posterior de adopción.**
- 3. Los adoptantes deberán cumplir en el tiempo previsto los trámites postadoptivos establecidos por la legislación del país de origen del menor adoptado, recibiendo para ello la ayuda y asesoramiento preciso por parte de las Entidades Públicas y los organismos acreditados.**

TRECE. Se modifica el artículo 12, que queda redactado como sigue:

Artículo 12. Derecho a conocer los orígenes biológicos

Las personas adoptadas, alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de edad a través de sus representantes legales, tendrán derecho a conocer los datos que sobre sus orígenes obren en poder de las Entidades Públicas, sin perjuicio de las limitaciones que pudieran derivarse de la legislación de los países de procedencia de los menores. Este derecho se hará efectivo con el asesoramiento, la ayuda y mediación de los servicios especializados de la

Entidad Pública, los organismos acreditados o entidades autorizadas para tal fin.

Las Entidades Públicas competentes asegurarán la conservación de la información de que dispongan relativa a los orígenes del niño, en particular la información respecto a la identidad de sus progenitores, así como la historia médica del niño y de su familia.

Los organismos acreditados que hubieran intermediado en la adopción deberán informar a las Entidades Públicas de los datos de los que dispongan sobre los orígenes del menor.

Proyecto de Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de Adopción Internacional

En fase de aprobación final y recogiendo lo señalado en el borrador de decreto colgado en la web del Ministerio, supone un avance significativo en la medida que la gestión y tramitación de los expedientes de adopción internacional pasan a ser competencia Estatal, estableciendo un proceso único e integrado, así como un control de los organismos de intermediación en adopción internacional a nivel Estatal.

Asimismo, se regula el modelo básico de contrato entre los organismos acreditados y las personas que se ofrecen para la adopción, favoreciendo un tratamiento homogéneo en todas las Comunidades Autónomas.

A modo de conclusión, la postadopción, comprendida como las actuaciones que se llevan a cabo tras la constitución de la adopción, recoge por tanto tres tipos de actuaciones diferenciadas:

- Las intervenciones de seguimiento postadoptivo de carácter semestral en los casos de adopción nacional, por un período mínimo de dos años desde la constitución de la adopción.
- El seguimiento postadoptivo establecido por parte de los países de origen en adopción internacional, que suele variar contemplando la necesidad de remisión de informes periódicos. Casi todos los países tienen establecido un seguimiento de las adopciones. Este seguimiento normalmente es realizado por los Organismos Acreditativos (OOAA) que han tramitado la adopción pudiendo ser realizado por la entidad pública en los casos que no se haya tramitado con ninguna entidad mediadora de adopción internacional.
- El asesoramiento y apoyo en los procesos de mediación y/o búsqueda de orígenes. Intervención prevista principalmente en los casos de adopción nacional si bien no se descarta en los de adopción internacional.

A pesar de estas actuaciones se valora que las necesidades detectadas en las familias adoptivas y las personas adoptadas, muestran un volumen de dificultades y especificidades que deben ser tenidas en cuenta, en tanto que la causa hunde sus raíces en las experiencias de maltrato infantil vivido y de institucionalizaciones tempranas. Se presentan en siguientes apartados, considerándolas como necesidades básicas y claves en la actualidad que requieren una respuesta específica y estructurada.

3.3. Necesidades de la postadopción en la CAV desde el modelo y experiencia de Agintzari

Desde el modelo y experiencia de Agintzari en materia de postadopción, especialmente del desarrollo del Servicio Adoptia, se pueden señalar diferentes necesidades de apoyo y acompañamiento a las familias y personas adoptadas en la fase postadoptiva.

Arlobi-Adoptia es un Servicio de Atención Psicosocial de Agintzari, que desde 1991 proyecta programas y prestaciones de atención psicosocial dirigidas al ámbito de la adopción y del acogimiento familiar en cuanto medidas de protección a la infancia en situación de desamparo.

Adoptia inicia su actividad en 1997, prestando servicio a la Asociación Ume Alaia (de familias adoptivas, en aquel tiempo sólo existente en Bizkaia), a través de prestaciones inicialmente formativas y de acompañamiento, que van derivando en sesiones grupales de familias en las que emergía la necesidad de comprender y abordar las dificultades y los conflictos que presentaban sus hijos e hijas.

Progresivamente las familias solicitan ayuda más específica de atención privada individual, tanto para ellas como para sus hijos e hijas y Adoptia adquiere así mismo solidez y profesionalidad en la respuesta a esta necesidad social, ampliando su presencia en diversos foros especializados y diversificando su actividad de múltiples maneras. Desde 1997 se han ido desplegando en Adoptia las siguientes actuaciones:

- Conferencias y charlas sobre aspectos relacionados con las necesidades y experiencias tanto de las personas adoptadas como de sus adoptantes.
- Atención psicosocial familiar e individual.
- Talleres psicoeducativos para adoptantes y personas adoptadas (niños/as, adolescentes, jóvenes...) y de diversa naturaleza: concretos, generalistas, o por evolutiva de las personas adoptadas...
- Procesos específicos de valoración psicosocial centrados en las especificidades de la adopción con materiales de propia creación (Cuestionarios Adoptia Sobre Condición Adoptiva - CASCA).
- Investigaciones sobre la situación de las personas adoptadas y sus familias.
- Publicaciones propias (Guías Adoptia), artículos para revistas técnicas, colaboración en publicaciones de terceros sobre adopción...
- Formación de técnicos y profesionales de los servicios de protección, interventores públicos y privados de la acción social, colegios profesionales y enseñantes, por todo el Estado.

- Impartición de cursos y seminarios en formaciones de postgrado con numerosas universidades (País Vasco, Zaragoza, Alicante, Madrid, Barcelona, Ramón Llull, Pontificia de Comillas, UNED, Navarra, Sevilla...).
- Programas de innovación para el abordaje de intervención en crisis, rupturas e incorporación de jóvenes a la vida adulta; mediante programas como el CCR (Casas Conectadas en Red), Experiencias Koop...

En el siguiente gráfico, se señalan las estrategias valoradas clave desde nuestra experiencia.



Elaboración propia

Los datos de postadopción muestran que la media de edad actual de la adopción internacional se sitúa en la etapa de la adolescencia y son ya numerosos los casos en que se empiezan a detectar rupturas de convivencia (Agintzari establece un porcentaje del 8 al 10 % en la CAV), así como en los que las dificultades de los chicos y chicas adoptadas y de las propias familias, empieza a recoger un volumen significativo de casos en situaciones de desprotección.

Desde el recorrido de Adoptia se considera que el trabajo en materia de post- adopción debería abarcar e incluir una serie de contenidos que se pueden agrupar de la siguiente manera:

1. El apoyo en los procesos de integración en las adopciones tardías o de menores con necesidades especiales.
2. El apoyo en el abordaje de narrativas que permitan trabajar la historia de vida y la condición adoptiva.

3. El asesoramiento a las familias adoptivas para traducir las dificultades emocionales y de conducta de los niños y niñas adoptadas.
4. El abordaje de las dificultades que se dan en la escuela y el ámbito formativo.
5. La prevención de conductas de riesgo, violencia filio parental y el manejo de la adolescencia.
6. La minimización del riesgo de ruptura de la convivencia y el abordaje en los casos que se produce una ruptura de la convivencia.
7. El acompañamiento y apoyo en el proceso de mediación y/o búsqueda de orígenes tanto en adopción nacional como en internacional.
8. El manejo de los problemas de discriminación y racismo y el impacto en la identidad de las personas adoptadas.
9. La orientación en casos de adopción que presentan daño emocional grave y patologías de gravedad, así como necesidades especiales de atención a diferentes niveles.
10. La prevención de situaciones de desprotección tanto por parte de las familias adoptivas durante la minoría de edad, y las situaciones de riesgo de las personas adoptadas cuando cumplen la mayoría de edad y se ubican próximos a situaciones de exclusión social...

La cobertura de todas estas necesidades es muy heterogénea en la CAV. La mayor parte de estas necesidades no son atendidas según lo establecido a nivel legal, a excepción del abordaje de las necesidades de apoyo y asesoramiento en los procesos de mediación y/o búsqueda de orígenes.

4-. Actividades desarrolladas desde el Área del Menor y Familia del IFBS de la DFA en materia de apoyo a la adopción

A continuación, se describen las actividades y recursos que se ofrecen en el Territorio Histórico de Álava, y desde el Área del Menor y la Familia del Instituto Foral de Bienestar Social, en virtud de la legislación estatal y autonómica vigente en la materia y el Decreto 114/2008 de Gobierno Vasco, que regula los procedimientos de actuación de las Diputaciones Forales:

- Atención a las familias residentes en Álava que desean adoptar tanto a menores de adopción nacional como a quienes provienen del extranjero.
- Actuaciones para favorecer la adaptación e integración familiar en el momento de la incorporación de las personas menores de edad a sus familias adoptivas tanto en los momentos iniciales del proceso como en momentos posteriores.
- Apoyo a las personas que habiendo sido adoptadas solicitan mediación en la búsqueda de sus orígenes.
- Formación a profesionales.

La manera de ofrecer este apoyo ha ido variando con el tiempo y con las diferentes necesidades que se han ido presentando. En lo que se refiere al apoyo postadoptivo, inicialmente se atendían las demandas de apoyo desde el propio AMF y con el paso de los años se han utilizado fórmulas mixtas. El primer contrato de adjudicación fue en el año 2005 y paralelamente a los servicios prestados se ha ido contando además con diferentes profesionales referentes a nivel estatal en materia de adopción para el desarrollo de acciones formativas dirigidas tanto a familias como profesionales del ámbito de la salud mental, ámbito de servicios sociales y de la educación.

Concretamente en el año 2017, algunas de estas actuaciones han sido:

- 1) Formación previa para la adopción: talleres conjuntos de adopción nacional e internacional, sesión de experiencias personales en colaboración con Ume Alaia Araba (asociación de familias adoptivas de Álava).
- 2) Valoración psicosocial: realización de las valoraciones psicosociales tanto de adopciones nacionales como internacionales.
- 3) Seguimientos: postadopción nacional, seguimientos de adopción internacional sin mediación de Organismo Acreditados, supervisión de informes realizados por los Organismos Acreditados, delegaciones de guarda con finalidad adoptiva.
- 4) Formación en la espera dirigido a las personas con Certificado de idoneidad emitido y que se encuentran a la espera de una asignación.
- 5) Apoyo postadoptivo.
 - Formación postadoptiva:
 - Formación a las familias

- Formación de profesionales en colaboración con otras Entidades: en años anteriores profesionales del ámbito educativo, de los Servicios Sociales de Base Municipales...
- Formación para profesionales de Salud Mental Infanto- Juvenil: impartición de una Jornada por parte de profesional de Agintzari
- ➔ Apoyo y orientación postadoptiva
 - En problemas y situaciones de crisis relacionadas con la condición adoptiva
 - Talleres y Actividades en materia postadoptiva para las personas adoptadas y sus familias realizados por Agintzari
- ➔ Apoyo a la integración adoptiva: dirigida a aquellas familias cuyas preasignaciones de origen nacional o internacional tengan más de un año y medio de edad con la finalidad de facilitar la integración familiar, escolar, social, y personal en su nuevo contexto

6) Mediación en la búsqueda de orígenes.

En el marco del apoyo postadoptivo, la Diputación Foral de Álava ha venido detectando la necesidad de implantar una serie de acciones encaminadas a la **prevención de dificultades y el abordaje de las existentes** que se derivan de los antecedentes de abandono de muchos niños, niñas, y adolescentes adoptados/as. Esta necesidad se ha manifestado sobre todo por medio de una recogida (a través de un cuestionario) de necesidades de las propias familias. Desde esta necesidad, en colaboración con el AMF del IFBS, el servicio Adoptia de Agintzari despliega en el año 2017 un itinerario de actividades dirigidas a la población postadoptiva, que responde a las diferentes necesidades que surgen en función de los diferentes periodos evolutivos.

Las actividades ofertadas se encaminan a sintonizar con las realidades individuales de cada persona adoptada y/o familia y a reforzar el vínculo entre madres y padres e hijos/as, de manera que puedan ir construyendo una base segura desde la que crear espacios de comunicación en familia sobre cuestiones de su historia de vida y puedan ir dando respuesta a las necesidades específicas asociadas a su adopción.

El modelo de trabajo está basado, entre otras técnicas, en Theraplay®, (*técnica basada en la evidencia de evaluación e intervención del apego a través del juego del Theraplay® Institute de Chicago*)

Las actividades llevadas a cabo fueron:

- **Orientación especializada para familias de hijos/as de 0 a 5 años**
Centradas en ayudar a los padres y madres a estar atentos a las señales de sus hijos/as sobre su adaptación, de manera que las dudas e inquietudes puedan ir resolviéndose a la par que el niño/a va creciendo.
- **Taller de Theraplay® para familias de hijos e hijas de 6 a 9 años**

Taller de fortalecimiento del vínculo entre padres/ madres e hijos/as, como base segura desde la que poder hablar sobre cuestiones de la adopción, emociones y dificultades que surgen con la toma de conciencia de la adopción y el abandono.

- **Taller de Theraplay® para familias de entre 10 y 13 años**

Centrado en la elaboración de la condición adoptiva y la regulación emocional.

- **Taller de emociones difíciles para jóvenes entre 14 y 18 años**

Etapla compleja en la que es comprendida la condición adoptiva y surge la reevaluación de la pérdida en términos de identidad. Se centra en respuestas sensibles para abordar la integración de su imagen e identidad.

A pesar de la amplia difusión de las actividades llevadas a cabo, cabe señalar la escasa participación de las familias tanto en los talleres como en las charlas en las que el número de familias asistentes es cada vez menor. A pesar de las ofertas y la disposición de la DFA a prestar su ayuda y apoyo a las familias que lo necesitan, la participación de las familias en Álava es menor que en Bizkaia y en Gipuzkoa, lo que refleja diferentes realidades en las provincias en relación a las características y necesidades de las familias.

5. Población adoptada en Araba: Histórico y población adoptada en la actualidad

Adopciones en 2016

Según datos extraídos de la *Memoria de actividad del Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava 2016*, la evolución de solicitudes de adopción y menores adoptados y adoptadas ha sufrido un descenso en los últimos años, especialmente en las solicitudes.

La tendencia general de la adopción en todo el Estado, que se refleja también en Álava, es el descenso de adopciones internacionales. Entre 2006 y 2016 se han formalizado en Álava 272 adopciones internacionales de menores, según datos aportados por la Diputación Foral de Álava. En 2006 hubo 43 adopciones internacionales, mientras en 2007 fueron 36. 54 se adoptaron en 2008, 7 en 2015 y 4 a lo largo de 2016. A nivel de adopción nacional, sin embargo, la tendencia se invierte, constituyéndose 11 adopciones nacionales en 2016 en Álava.

Desde fuentes técnicas aportan como principales motivos de esta bajada en el número de adopciones internacionales:

- Mejoras en los sistemas de protección de países de origen, por lo que aumenta la adopción dentro de su propio país. Se indica que para adopciones internacionales se sitúan las y los menores con necesidades especiales.
- Alargamiento de los tiempos de tramitación y espera, así como coste económico e “inseguridad” de algunas condiciones legales.
- Alternativas a la adopción.

La población adoptada en la actualidad

Desde una perspectiva evolutiva de la adopción dentro del Territorio, y en base a datos aportados por la Diputación Foral de Álava, desde 1996 se han formalizado un total de 656 adopciones (internacionales y nacionales¹), siendo el 94% de tipo internacional (616) y el 6% de tipo nacional (40). Por sexo, de total de adopciones nacionales e internacionales el 57% de adopciones ha sido de niñas y un 43% de niños.

¹ se dispone de datos de adopción nacional hasta 2014.

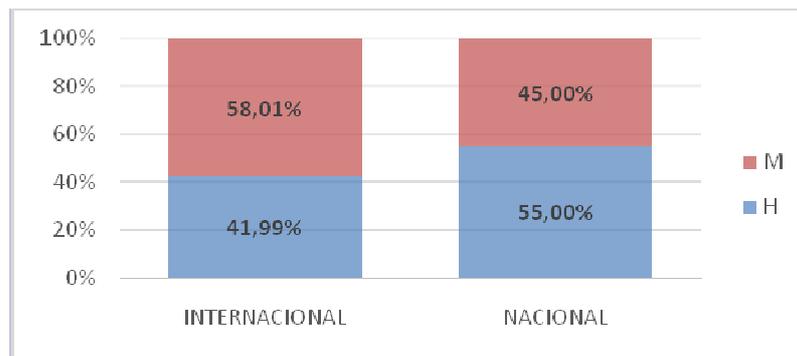
Personas adoptadas en Álava desde 1996 hasta el momento actual, por tipo de adopción



Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

Por tipo de adopción, la distribución por sexo es diferentes, existiendo un mayor % de niñas que de niños en adopción internacional (58% / 42%) y en la adopción nacional (45% / 55%).

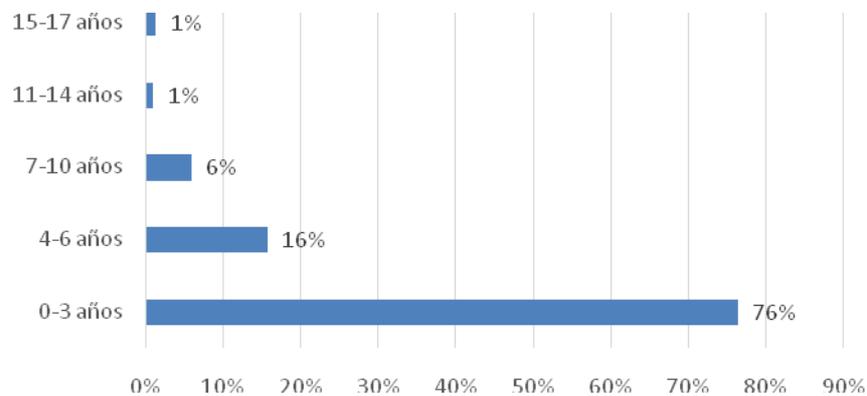
Personas adoptadas en Álava desde 1996 hasta el momento actual, por sexo y tipo de adopción



Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

Del total de adopciones (nacionales e internacionales) en este periodo (1996-2017), el 76% de menores tenían **entre 0 y 3 años en momento de constitución de la adopción**, un 16% entre 4 y 6 años, un 6% entre 7 y 10 y un 2% más de 11 años.

Adopciones en Álava desde 1996, edad en el momento de constitución de la adopción (general)



Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

Por tipo de adopción (nacional, internacional) vemos diferencias significativas en cuanto a la edad en que se constituía su adopción. Así, vemos en la tabla inferior que, en adopciones nacionales, la edad de **adopción mayoritaria en el periodo 1996-2017 era de menores con edades hasta 3 años (90%) y en internacional**, aunque es también el tramo de edad mayoritario, **supone un 76%**. En internacional, un 16,2% tenían entre 4 y 6 años y en el caso de nacional era mucho menor (7,5%).

También es mayor el porcentaje de menores con adopción internacional constituida a edades entre 7 y 10 años y en caso de nacionales, eran un 2,5%. Destaca también que, en el caso de adopciones nacionales, ninguna que se haya constituido ha sido en menores con 11 o más edad, y en internacional supone un 1,8% del total.

Adopciones en Álava desde 1996, edad en el momento de constitución de la adopción (por tipo)

EDAD AL SER ADOPTADO/A	Internacional	% internacional	Nacional	% Nacional
Entre 0 y 3	468	76,0%	36	90,0%
Entre 4 y 6	100	16,2%	3	7,5%
Entre 7 y 10	37	6,0%	1	2,5%
Entre 11 y 14	6	1,0%	0	0,0%
Entre 15 y 17	5	0,8%	0	0,0%
Total	616	100%	40	100%

Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

A día de hoy, este total de personas adoptadas en Álava presentan las siguientes características según **edad y sexo**:

Población adoptada en la actualidad

(94% origen internacional / 6% nacional)

Edad actual de personas adoptadas desde 1996

Edad actual	H	M	tot	% tot	%M
hasta 7 años	17	13	30	5%	43,3%
8 a 11 años	51	56	107	16%	52,3%
12 a 17 años	111	181	292	45%	62,0%
18 a 25 años	91	113	204	31%	55,4%
26 y más	11	11	22	3%	50,0%
Total	281	374	656²	100%	57,1%

Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

**El mayor porcentaje (45%)
tiene entre 12 y 17 años, con
un % de mujeres de un 62%**

**Un 31% es adulta entre 18 y
25 años; mayor % de mujeres
(55,4%)**

**Un 21% tiene hasta 11 años,
con mayor % de niños 56,7%
que niñas**

² del total de datos aportados, se conoce la edad de 655 de las 659 adopciones.

Nos encontramos, por tanto, en el momento actual en Álava, con un **volumen de población adoptada (desde 1996) muy amplio en edad adolescente**, en primer lugar, y un segundo grupo, por porcentaje de **jóvenes entre 18 y 25 años**.

Desagregando por tipo de adopción (nacional /internacional), hay diferencias en cuanto a la edad actual. En el caso de la adopción internacional, un 37% tiene entre 14 y 18 años y un 27% entre 19 y 25. En el caso de las adopciones nacionales, las edades son más bajas: un 42,5% tiene actualmente entre 6 y 10 años y un 20% menos de 5 años.

Edad actual de personas adoptadas desde 1996 según tipo de adopción

EDAD ACTUAL	Internacional	% internac.	Nacional	% Nacional
Entre 0 y 5	7	1,1%	8	20,0%
Entre 6 y 10	76	12,3%	17	42,5%
Entre 11 y 13	110	17,9%	6	15,0%
Entre 14 y 18 años	232	37,8%	6	15,0%
Entre 19 y 25	168	27,3%	2	5,0%
26 y más	22	3,6%	1	2,5%
Total	616	100%	40	100%

Fuente. Datos aportados desde Diputación Foral de Álava

De cara al análisis, es importante tener en cuenta las necesidades específicas de esta población adoptada, a la que se unen las necesidades y dificultades propias del ciclo vital adolescente en general, y, en el caso de jóvenes entre 18 y 25 años, que per se, este colectivo de población general ya se sitúa, según los estudios, en necesidad de abordaje específico por la falta de recursos sociales que aborden los procesos de transición a la vida adulta, y que, en el caso de personas adoptadas requerirá de un abordaje específico (Miravent, V., Pérez C., Davons, M., Aznar, B., Mercadal, J., Salamero, M., 2017).

6-. Principales resultados

En la exposición del Diagnóstico de necesidades, se han estructurado por un lado las necesidades de las y los menores en adopción, y, por otro lado, las necesidades de la red de profesionales y de las familias, entendiendo a estas últimas también como agentes de protección, que requieren de herramientas para dar respuesta a las necesidades de estas y estos menores.

6.1. Perfil de las personas adoptadas del estudio

Para el presente estudio se toma como punto de partida el perfil de los 9 menores en adopción que presentan actualmente un expediente abierto en el IFBS, por encontrarse en situación de desprotección grave:

- Todos ellos de sexo masculino
- Han sido adoptados con más de dos años
- **Procedencias:** Adopción nacional (1), Rusia (1), Colombia (2), Bulgaria (3), Rumanía (1) y Etiopía (1)
- **Estructura familiar:**
 - Varias de las familias constituyen familia numerosa de tres hijos/as adoptados; en dos de estas familias uno de ellos presenta una discapacidad o minusvalía psíquica.
 - Dos parejas además de tener un hijo/a adoptado han tenido previamente un hijo/a biológico.
 - 4 de las parejas de estas familias se han separado, y han experimentado importantes conflictos en los que los menores no han estado al margen, llegándose a dar una instrumentalización y depositando en ellos el problema de la familia.
- **La edad** en la que se valora que el menor se encuentra en una situación de desprotección grave varía desde los 14 a los 17 años, es decir, en torno a la adolescencia, cuando estallan los conflictos de manera más virulenta, y con motivo de la incapacidad parental para el control de la conducta. Sin embargo, hay que tener en cuenta que previamente, la mayoría de ellos han sido atendidos por Servicios Sociales, habiéndose detectado ya un nivel de desprotección leve o moderada.
- **Recorrido por diferentes recursos.**

A continuación, se detalla el número de recursos a los que han acudido en total teniendo en cuenta que los datos son los más cercanos a la realidad, aunque presentan falta de rigurosidad dado que: a) la información no está sistemáticamente recogida en los expedientes y b) en algunos casos se ha obtenido información de la memoria histórica de los profesionales responsables de los casos.

Así, por ejemplo, pudiera ser que el número de adolescentes a los que se les ha prescrito medicación sea mayor, pero se han tenido en cuenta aquellos en los que hay constancia por escrito (informe médico o anotación explícita) de que han tomado medicación.

UPI	8
Tratamiento farmacológico	2
Atención especializada por consumos	5
Ingreso hospitalario en psiquiatría agudos	3
Programas Ayuntamiento S. Infancia y Familia	3
Programas Ayuntamiento S.S. Base	9
S. Municipal de Urgencias Sociales	5
Intervención policial	5
UTE: Unidad Terapéutica educativa	2
Medidas judiciales (medidas y/o centros)	8
Programas Área del Menor y Familia de DFA (Programa de Emancipación, Programa de apoyo a la postadopción)	2
Salida a casa de personas cercanas a la familia	2

Por otro lado, además se señala que ha habido constancia de 13 movimientos hacia recursos de apoyo psicológico (bien sea para menores o para la familia o pareja padre- madre) y 14 movimientos hacia centros residenciales.

No queda reflejado el número de jóvenes que hayan podido necesitar un recurso valorado por Berritzegune, desde el Departamento de Educación. Este dato no queda reflejado en sus expedientes aunque es presumible imaginar que hayan precisado de un apoyo de este tipo y que incluso puedan haber llegado a abandonar los estudios antes de finalizar la educación obligatoria (de esto hay constancia de 1 caso).

Perfil cualitativo de los adoptados objeto del estudio

Todos los jóvenes adoptados objeto del estudio han sido adoptados con más de 2 años, lo que supone una separación tardía y que conlleva indudablemente una historia de pérdidas, abandonos y experiencias traumáticas, quedando el vínculo dañado, lo que les hace más vulnerables a desarrollar problemas de conducta y emocionales (Marrone, M., 2009).

En el caso de estos jóvenes existe una dificultad importante para regular las emociones, dificultad en la capacidad para reflexionar, para mentalizar y para interiorizar las experiencias cotidianas, tanto de vivencias positivas como negativas. La ausencia de experiencias de vínculo de un apego sano no les permite desarrollar un aparato psíquico lo suficientemente fuerte sino más bien frágil, con lo que se ven abocados a poner en marcha mecanismos como la evitación y la negación para preservarse del dolor y el sufrimiento que generan muchas experiencias cotidianas, frustraciones, etc.

Asimismo, todos ellos han presentado trastornos asociados a conductas externalizantes, conductas actuadoras y asociadas al descontrol:

- a) Conductas de consumo como manera de calmarse y “automedicarse”.
- b) Agresividad y violencia dirigidos hacia uno mismo a través de intentos autolíticos como manera de canalizar el dolor o bien agresividad hacia otras personas, bien sea en el ámbito familiar, -violencia filiofamiliar-, entendido muchas veces como una manera del joven de pedir ayuda a sus padres o hacia iguales.
- c) Fugas, habiendo pasado la noche fuera de casa sin permiso llegando a participar en situaciones que han requerido actuaciones policiales y desde fiscalía de menores.

Los trastornos más detectados entre estos jóvenes tienen que ver sobre todo con problemas de apego y trastornos en el vínculo, trastornos de déficit de atención/ hiperactividad, trastornos desafiantes, y retrasos madurativos y afectivos que han estado “larvadas” en los primeros años de vida y que aparecen en momentos posteriores (empezar a hablar en la etapa de escolarización, o en las primeras relaciones con los iguales...). Muchos de estos jóvenes en la adolescencia apuntan a una posible evolución hacia trastornos de personalidad.

Su adherencia a los tratamientos es complicada: marcados por las dificultades en establecer vínculos con el profesional, apenas hay toma de conciencia de las dificultades para ser receptivos a las prescripciones. La intervención es costosa: presentan muchos síntomas, intensos y difíciles de abordar. Presentan grandes capacidades y potenciales, pero a su vez un desajuste por las experiencias que han vivido.

Las carencias en el vínculo les lleva a presentar dificultades en las relaciones con los iguales y en la gestión de los conflictos. Son jóvenes que tienen mucha dificultad para sentir la pertenencia a un grupo y que, cuando tienden a establecer alguna relación, suelen generarlas con un alto grado de co-dependencia. En su mayoría han vivido situaciones de discriminación y algunos han ejercido a su vez conductas discriminatorias hacia otros iguales.

Antes de llegar el caso al Área del Menor y Familia de DFA, todos presentaban indicadores de dificultad con anterioridad: o bien habían sido atendidos en la UPI o en Servicios Sociales del Ayuntamiento de Vitoria, y las dificultades se han ido subsanando a través de los diferentes recursos puestos en marcha, pero no se dispone de información sistematizada sobre el itinerario concreto por el que han transitado. Lo cierto es que a la llegada de la adolescencia los problemas se han manifestado con mayor virulencia y el manejo por parte de los padres y madres de las conductas y la regulación de estos jóvenes resulta altamente complejo.

La información recogida (a través de los expedientes y la información facilitada por los y las profesionales responsables de caso) hace pensar que las conductas de estos jóvenes apuntan hacia diagnósticos con una sintomatología externalizante: los conflictos generados en casa y posteriores separaciones reactivan a su vez esta externalización (agresiones, robos, amenazas, violencia...), si bien se detecta un elevado nivel de sufrimiento internalizado (ansiedad, somatizaciones, tendencias depresivas, tristeza...) y contenidos de gran angustia que dificultan un control y un manejo adecuado de sus emociones. Es importante reflexionar sobre el papel que puede haber jugado la ausencia de un acompañamiento adecuado a estos jóvenes para la elaboración de su historia de vida, siendo la

separación en cualquiera de sus versiones y dimensiones, un reactivador del miedo al abandono. Como se ha recogido de otros testimonios de adolescentes “tengo el dolor y las heridas, pero recuerdos ninguno”.

Los padres y las madres de estos jóvenes han mostrado diferentes realidades, consecuentemente las actitudes que han tenido ante las dificultades de sus hijos han sido diferentes:

- Familias con escasa conexión emocional con las necesidades de su hijo/a cuyas expectativas sobre la adopción y la crianza no se han visto cumplidas, y por lo que han depositado las expectativas de cambio sólo en el menor.
- Familias que no han podido soportar el desgaste de la convivencia llegando a la separación con mucho conflicto e instrumentalización de los menores.
- Familias implicadas, con sentimiento de culpa por no haber podido hacerlo mejor, receptivas a la colaboración con los recursos, concienciados en torno a las necesidades de sus hijos.

En general, existe la dificultad en las familias para entender los conflictos del menor como expresión de daños de su mundo interno, que han estado presentes a lo largo de toda la infancia, pero en la adolescencia se expresan con mayor intensidad y vulnerabilidad. A pesar de la implicación de las familias y de haberse puesto en marcha muchos recursos para tratar de ayudarles, reclaman que son escasos los y las profesionales con los que sientan una clara conexión con su historia de abandono y sufrimiento emocional, tanto de los jóvenes adoptados como de sus familias y por lo tanto no han percibido el apoyo suficiente para acompañar a entender su propia historia.

Por otra parte, refieren haber transitado por numerosos recursos y es percibido desde la no adecuación de los mismos y la falta de especialización. En muchas ocasiones, además del daño que presentan de partida como efecto del abandono, se suma la dificultad para, aun poniendo en marcha numerosos recursos, contar con respuestas sensibles que puedan acercarse a sus necesidades reales.

6.2. Necesidades específicas de la población adoptada

Teniendo en cuenta el perfil de los niños/as y jóvenes adoptados, las necesidades compartidas de las personas adoptadas han de ser entendidas y enmarcadas en función del periodo evolutivo en el que se encuentran.

Menores de hasta 10 años

- Hasta los 5 años no comienzan a tener sentimiento de pérdida puesto que no hay conciencia de ella, pero la pérdida está vivida e incorporada. Resulta fundamental **crear nuevos vínculos** y propiciar un clima afectivo positivo, sano y seguro como base sobre la que poder apoyarse en los momentos en los que el niño/a vaya tomando conciencia de su historia y condición de adoptado/a.

- Sobre los 6/7 años se va tomando conciencia del abandono y la adopción es vista como construcción de una familia, pero la pérdida de otra también, lo que les lleva a mostrar una ambivalencia sobre la adopción. Los niños/as necesitan que las personas adultas conecten con su mundo emocional y **comprendan** sus comportamientos como la expresión de sus conflictos más internos.
- La creación de un apego seguro debe permitir al niño/a forjarle una **autoestima positiva** que le ayude a explorar el mundo, a relacionarse con sus iguales y a poner en marcha los mecanismos necesarios para los procesos de aprendizaje.

Preadolescentes

- Los sentimientos ambivalentes persisten y las preocupaciones internas a menudo larvadas y latentes, pueden comenzar a expresarse a través de conflictos, en la búsqueda de que su entorno comprenda que son expresión y reacción de temores. **Comprender y conectar** con sus miedos y ayudarles a elaborarlos, constituyen estrategias efectivas y contenedoras de sus malestares y descontroles.
- Sigue siendo fundamental el fortalecimiento del vínculo, que permita además ir construyendo una imagen de sí mismo/a lo más adaptada a la realidad, con el apoyo y el acompañamiento de las personas adultas de referencia. **Reforzar la autoestima** es parte fundamental en el acompañamiento en la **construcción de su propia identidad**.
- Ayudarles en el manejo de sus emociones permitirá poder manejar los conflictos en las relaciones con sus iguales de manera más adaptada y por lo tanto tener una mayor satisfacción en las **experiencias de socialización**.

Adolescentes

Las personas adolescentes adoptadas presentan los mismos problemas y necesidades que el resto de los y las adolescentes si bien a su vez presentan otras necesidades que se van a poner en jaque y que están relacionadas con su condición adoptiva. Entre estas necesidades destacan:

- **Comprender y conectar** con las preocupaciones y temores, ayudarles a elaborar los miedos.
- Sentir que cuentan con un **entorno familiar estable y superar el temor al abandono** por parte de sus familiares y quienes le rodean, miedo que actúa como potenciador y activador de conflictos.
- **Completar su historia de vida** como paso para poder elaborar los duelos asociados a su historia, aspecto que, si bien a lo largo del ciclo vital es importante, cobra una mayor relevancia en torno a la mayoría de edad con el deseo de búsqueda de sus familiares biológicos.
- **Reparar los daños** que, a nivel psicológico y emocional, como los malos tratos, las estancias en las instituciones y abandonos vividos tempranamente, han dejado

internamente, y que afectan a todas las áreas de su vida, su autoestima, su capacidad para regular sus emociones y la relación con los demás.

- **Poder elaborar una identidad** que integre sus dos realidades o mundos de referencia pudiendo elaborar un sentimiento de pertenencia que aporte seguridad en la relación con sus figuras significativas, especialmente sus padres y madres adoptivos.
- Ayudarles a hacer una **proyección de futuro** optimista y realista.

En definitiva, acompañar a estos chicos y chicas implica la necesidad de acercarse y sintonizar con este cargado mundo de emociones dolorosas presente y transmitir la posibilidad de reparación de muchas de ellas (Rodríguez, A., Múgica, J., 2017).

La literatura científica avala la necesidad de tener en consideración las dificultades de los y las menores que deben beneficiarse de alguna medida de protección. A continuación, se detallan algunas consideraciones en esta línea que ayudan a visualizar sus necesidades específicas.

Investigaciones como la de Palacios, J. (2007) apuntan a que el 44 % de las personas adoptadas de adopción internacional de la muestra de su estudio, presentaban importantes retrasos en el desarrollo psicológico, con un promedio de 16 meses de retraso con respecto a la edad cronológica (motricidad, comunicación, desarrollo cognitivo, adaptación, socialización...).

Las mayores diferencias encontradas en el estudio entre los niños/as adoptados y los que no lo eran residían en el ámbito de la hiperactividad, déficit de atención y en el apego (detección de apegos inseguros o desorganizados), lo que conllevaba a su vez dificultades en el rendimiento académico, en la relación con sus iguales, y una mayor incidencia de conductas desafiantes, agresividad, robos, fugas... es decir, conductas externalizantes, al igual que señalan Rosenthal, J.A. y Gove, V. (1991).

Con respecto a otras medidas de protección, el estudio de Sainero, A., del Valle, J.F., López, M., Bravo, A. (2013) señala que los y las menores que viven en acogimiento en los hogares residenciales son una población particularmente vulnerable a manifestar trastornos de salud mental. Un alto porcentaje de los casos detectados en su estudio es superior a los que se detectan en la población general y señala los trastornos externalizantes como los más frecuentes de la muestra, aunque también aparecen alteraciones en el ámbito de las relaciones sociales y en el del pensamiento.

El estudio de González García et al. (2017) señala que un 61% de los y las menores en acogimiento residencial de su muestra de estudio presentaban dificultades dentro de un rango clínico, y que el 49% recibía algún tipo de tratamiento. Por lo tanto, un porcentaje de los y las menores que presentaban importantes dificultades no recibían ningún tipo de tratamiento.

Palacios, J. (2007) hace referencia en su investigación a que los problemas que los adoptados/as plantean a sus padres/madres pueden ser de tres niveles diferentes: 1) problemas manejables, 2) los

que suponen un mayor nivel de dificultad y requieren de los padres y madres unas estrategias y destrezas educativas más complejas, 3) problemas que ponen en serio riesgo la continuidad de la convivencia.

Por ello señala que los servicios de post-adopción deben ser: de carácter educativo- formativo, de facilitación de redes de apoyo (grupos de auto-ayuda o grupos coordinados por profesionales), de carácter terapéutico y de carácter asistencial (ayudas económicas, facilitación de servicios de respiro...).

6.3. Necesidades psicosociales de la población adoptada

Tal y como se ha mencionado al inicio, a continuación, se exponen las necesidades de la población adoptada, continuando en el siguiente apartado con las necesidades de las familias y de profesionales.

Aunque la adopción ha existido siempre, la actual concepción de la adopción como medida protectora de la infancia en desamparo es una idea novedosa en ciertos foros y muy poco asumida en nuestra cultura.

Es evidente que las personas adoptadas que han sido víctimas de experiencias de abandono en edades tempranas tienen necesidades específicas, que se derivan de las adversidades e impactos del abandono vividos en dichas edades, cuando las personas no están formadas ni preparadas para elaborar las características, las condiciones en que se produce, las repercusiones emocionales y personales, ni sus posibles secuelas (Brodzinsky, D., Schechter, M., Henig, R., 2013). Estas necesidades deben ser resueltas con la suficiente solvencia técnica que reclaman tanto las personas adoptadas como sus adoptantes.

Personas adoptadas y adoptantes señalan continuamente que sus entornos más cercanos, familiares, amistades, enseñantes de sus hijos/as e incluso demasiados profesionales no son capaces de vislumbrar el alcance, el significado y las consecuencias de las experiencias de abandono vividas en edades tempranas por las víctimas de abandono. La ausencia de una solvencia técnica y cultural en torno a la adopción por parte de la ciudadanía y del cuerpo de profesionales de la salud, la educación, la cultura y la intervención social, profundiza la brecha de entendimiento de las personas adoptadas y de sus adoptantes. Pocas personas encuentran que corroboren, comprendan y alivien sus sufrimientos, secuelas, sentimientos, vivencias y emociones generando más confusión y dolor que claridad y alivio.

La adopción de víctimas de experiencias de abandono en edades tempranas es una realidad técnicamente desconocida, con lo que muchas evaluaciones, diagnósticos e intervenciones que se realizan pueden quedar muy limitadas, descontextualizadas y erráticas.

Desde la experiencia de más de 20 años del Servicio Adoptia de Agintzari SCIS, se incide en la necesidad de atender a estas familias desde la prevención y el conocimiento temprano de la realidad adoptiva. Se considera clave, a su vez, profundizar en las necesidades específicas que se manifiestan a lo largo del ciclo vital de esta realidad y una apertura a la colaboración con las familias y sus asociaciones, así como la difusión y la propuesta de mejores respuestas técnicas y sociales.

En esta línea, es necesario subrayar la necesidad de seguir compartiendo experiencia y conocimiento con otras y otros profesionales, con organizaciones e instituciones de atención social, educación y salud.

Factores de riesgo y factores de protección

De la **información extraída de la revisión de los expedientes de estos adolescentes, de la entrevista individual al menor participante, así como de la experiencia recogida de los y las diferentes profesionales en su trabajo con jóvenes en adopción**, se han recogido por un lado aspectos considerados como factores de riesgo y otras cuestiones, como la atención recibida, que suponen factores protectores.

Intervención especializada para dar respuesta a necesidades propias de los adoptados/as

Las dificultades de estos/as adolescentes adoptados/as están asociadas a dificultades emocionales ligadas a su historia de vida, que con frecuencia ni ellos/as ni los de su entorno pueden reconocer ni comprender. Los recursos puestos en marcha para ayudar a estos y estas jóvenes están siendo más bien encaminados a **paliar los problemas y las manifestaciones más visibles**, en una percepción de las familias de “ir parcheando los problemas hasta que estallan en la adolescencia”, momento en que interfieren en mayor medida en la adaptación de estos y estas jóvenes y sus familias.

En muchas ocasiones, **las dificultades emocionales que subyacen a las manifestaciones más visibles quedan sin ser abordadas**, perdurando los problemas, llegando a agravar o cronificar. El recorrido por diferentes recursos supone habitualmente un desgaste importante para las familias tanto a nivel económico como emocional, generando muchas veces un sentimiento de desesperanza, vergüenza, culpa y desencaje, ya que, aunque sus hijos e hijas vivieron el desamparo, no están bajo tutela de protección de los Servicios Sociales, y aunque se dan manifestaciones adolescentes que se asemejan a las crisis en familias negligentes desprotectoras, éstas no responden reactivamente al tratamiento generado por las madres y padres adoptivos.

Se exponen algunos aspectos que ayudarían a minimizar el impacto de las secuelas emocionales de las personas adoptadas:

- ➔ **Sensibilizar a los y las profesionales sobre las necesidades emocionales** para entender las dificultades de las personas adoptadas y poder hacer un abordaje de los aspectos que subyacen a las manifestaciones y problemas más visibles: de los problemas de conducta, de aprendizajes...

- ⇒ Que las personas adoptadas y sus familias se puedan beneficiar de **tratamientos e intervenciones realizados por profesionales especialistas** que permitan:
- Traducir los comportamientos de estos chicos y chicas, comprendiendo **sus experiencias de vida y el significado de sus conductas**. La persona menor adoptada participante en el estudio, por ejemplo, identificaba claramente como factor positivo a la hora de subsanar, reparar y elaborar sus conflictos más internos que se han manifestado en el entorno familiar y escolar, el haber podido disponer de un espacio terapéutico con una figura profesional que le ha ayudado a poner palabras a sus vivencias de abandono y secuelas.
 - Un acompañamiento al chico/a adoptado/a para entender, **comprender y elaborar su historia de vida**. Se percibe que la sintomatología que presentan muchos de estos y estas adolescentes está asociada a duelos acumulativos sin elaborar y una importante carencia en el trabajo sobre su historia de vida.
 - Realizar un acompañamiento y apoyo **en el proceso de mediación y/ o búsqueda de orígenes**, tanto en la adopción nacional como en la internacional, en la línea de poder ayudar a la persona adoptada a construir una identidad lo más adaptada y ajustada posible a su realidad. Un volumen alto de casos inician este acercamiento cuando se dan crisis en la familia adoptiva o el fallecimiento de alguna persona del entorno quien constituye una referencia emocional, considerando necesario dos cosas: **estructurar un trabajo preventivo en todos los casos para la elaboración de la historia de vida** que minimice el riesgo de disociación emocional y funcional hasta los 12 años con intervenciones continuadas de un año, y **favorecer el acceso con apoyo en los casos de adopción nacional antes de la adolescencia a la información disponible en el expediente**.
 - Un **abordaje multidisciplinar** de las dificultades que se derivan de la complejidad de la condición de adoptado: grupos, psicológico y educativo...
 - Que dichos tratamientos puedan tener la **intensidad y frecuencia** que requieran en cada caso y estén a su alcance en cualquier momento que lo requieran.

Intervenciones ajustadas y herramientas específicas

Mejora en las actuaciones. En este sentido se señala como necesario:

- ⇒ **Dotar de herramientas al profesorado** para el **manejo de conflictos** en el aula, para apoyar que se aborden situaciones difíciles y evitar su sentimiento de desborde.
- ⇒ **Formar a profesionales de la salud sobre** la necesidad de **abordar aspectos** que tienen que ver con su **historia de vida** *“los psicólogos sólo me escuchaban y no me daban consejos, echaba de menos que no me dieran ideas y consejos que me ayudaran a asimilar mi*

situación como persona adoptada... marcas de mi abandono tengo muchas pero recuerdos de mi abandono, ninguno”.

- ⇒ **Intervenciones ajustadas** a las necesidades individuales de cada persona, evitar la estigmatización, y consenso de criterios entre familia y diferentes profesionales.
- ⇒ Fomentar en las y los profesionales el **compromiso por un acompañamiento intensivo** de las personas menores, incidiendo en los centros residenciales. Ayudar a entender lo que les pasa sin juzgar, con firmeza y sintonía emocional.

La familia: constituir una base segura de apego y comprender necesidades de sus hijos/as, y proporcionar estructuras de apoyo

Como se ha comentado anteriormente, son varias las familias del estudio en las que se ha originado un conflicto importante entre los padres y madres, lo que ha hecho que la persona adoptada haya vivido de nuevo una separación y una ruptura, originándole un conflicto de lealtades. Las separaciones se dan aproximadamente de los 10 años en adelante, coincidiendo con la preadolescencia y especialmente en familias con grupos de hermanos/as (3 hermanos/as) y de los cuales uno de los hijos/ as adoptados presenta una minusvalía. **Las adopciones de grupos de hermanos/as, de niños/as con necesidades especiales, y la falta de apoyo de estas familias** constituyen factores de riesgo. Por lo tanto, se señala como necesidad específica de estas familias:

- ⇒ **Existencia de espacios y grupos de apoyo** para los padres y madres, y sistemas de respiro para las familias y las parejas, de modo que las dificultades vividas por los padres y madres interfieran lo menos posible en el desarrollo de sus hijos/as, para favorecer que la familia constituya una base segura y que contiene (aspectos fundamentales en el apego) y evitar grietas en el contexto familiar. El menor entrevistado, en este sentido, consideraba como factor positivo en su proceso el apoyo incondicional de su padre y madre, que han participado de manera activa e implicada en los diferentes contextos (escolar, centro residencial...). Para ello, es importante facilitar a las familias espacios de apoyo y respiro y apoyar a los padres y madres en constituir esa base segura y acompañante.
- ⇒ Como se ha comentado anteriormente, **ayudar a comprender a los padres y madres los problemas de sus hijos/as**, para evitar que recaiga en la familia la responsabilidad del problema y por lo tanto la re-victimización. **Prevención de conductas de instrumentalización.**

Las **dificultades incipientes de los y las menores en adopción apenas son detectadas**, se hacen visibles principalmente los problemas más externalizantes que generan un mayor impacto y los motivos principales por los que acuden a recursos especializados como la UPI o gabinetes psicológicos privados son: las dificultades en el ámbito escolar (aprendizajes o problemas de conducta) y dificultades en la adolescencia. Por lo tanto, se señala como necesidad:

- ⇒ **Sensibilizar a las familias sobre las necesidades emocionales de sus hijos/as y ayudarles a comprender sus comportamientos** para que puedan identificar a tiempo las señales de dificultad, detectar a tiempo los problemas y hacerlos visibles.
- ⇒ **Favorecer el trabajo del vínculo y conexión emocional como clave favorecedora de seguridad** incluso en la etapa de emancipación como factor amortiguador del desarrollo de trastornos y patologías, y medida reparadora y protectora de las personas adoptadas. Desde edades tempranas hasta la adolescencia, tanto si los y las menores viven con sus familias como durante su estancia en un centro residencial o incluso durante su estancia en casa de familia extensa o amistades. Para que el cese de la convivencia no suponga una ruptura sino una oportunidad para trabajar y reconstruir el vínculo.

Cuidado y participación de las familias

La familia debe constituir un elemento protector como elemento principal de apego sobre el que una persona adoptada pueda apoyarse en los difíciles momentos por los que pasa. En este sentido se señala el papel fundamental de la familia para estos y estas jóvenes en sus procesos de reparación del daño y por ello se ve necesario:

- ⇒ **Cuidar a las familias**, evitar sobrecargarles con los problemas de la persona adoptada en el colegio y con responsabilidades que a menudo invaden la convivencia familiar (por ejemplo, tareas del colegio, partes de mal comportamiento...).
- ⇒ **Desarrollar un modelo de atención desde los centros residenciales que impliquen a las familias adoptivas**, que favorezca una reparación de la relación familiar y evite un funcionamiento demasiado administrativo en casos especialmente de guardas voluntarias.
- ⇒ **Hacer partícipes en la intervención y tratamiento al o la joven como a su familia. Por ejemplo, la intervención durante la estancia en los centros de acogida, se realice con la colaboración de los padres y madres, que haya una implicación y mayor coordinación en la intervención tanto de la persona adoptada, de los padres/ madres**, y de los y las profesionales (educador/a, coordinador/a de referencia...). Preservar un contacto mínimo entre la persona adoptada y su familia y que el o la profesional del centro adopte un rol de mediador entre la persona adoptada y su familia. Como se comentaba anteriormente, el menor participante en el estudio también identificaba como aspecto positivo y de gran ayuda en el fortalecimiento del vínculo: el apoyo familiar y su implicación en todo el proceso, sentir la estancia en el centro de acogida como espacio de contención para él y de respiro para su familia haciendo partícipe a la familia en la intervención. Pudiendo diferenciar de esta manera el perfil de las familias de jóvenes adoptados del de familias desestructuradas.

Personas de referencia y profesionales sensibilizados/as con sus problemas y necesidades

Las **personas de referencia del entorno** más cercano de estos y estas jóvenes son figuras importantes que tienen una **influencia considerable con capacidad para generar cambios**. En este sentido se señala la necesidad de:

- **Sensibilizar a las y los profesionales de las secuelas de un abandono temprano** y ayudar a comprender el significado de sus conductas como manifestaciones de necesidades emocionales y afectivas ligadas a su historia de vida. Conseguir que adopten actitudes más cercanas y ajustadas a su perfil: *“psicólogos que me ayudaran a pensar en lo que me había pasado de pequeño con mi adopción”*.
- **Concienciar a nivel social en el ámbito escolar** (compañeros/as), sobre la condición adoptiva, lo que supone y conlleva ser adoptado/a, y que se lleven a cabo políticas de integración. Aprender a apoyar a las personas adoptadas para que no se sientan diferentes ni vivan situaciones de acoso.
- Concienciar a profesionales (educación, salud...) sobre las secuelas de un abandono para **normalizar las vivencias de los y las jóvenes y evitar estigmatizaciones**. Ayudar sin hacer distinciones y sin considerarles como alumnado problemático o pacientes que no encajan en ninguno de los diagnósticos. *“Pediría a los psicólogos que nos ayudaran, pero sin hacernos sentir distintos o raros, yo soy un chaval normal que tengo picos de descontrol”*.
- Abordar los problemas que sufren las personas adoptadas, **ser conscientes de sus dificultades**. *“La escuela debe tener más atención con los adoptados cuando tienen 13 años, porque es cuando más se sufre y los otros más daño hacen con sus comentarios”*. Psicólogos/as, profesorado...

La integración escolar

Las vivencias de las y los menores en adopción con dificultades en el colegio vienen determinadas en parte por la **política de exclusión** aplicada. Políticas que reabren en la persona adoptada vivencias y heridas que conectan con el abandono. La desmotivación y por lo tanto el abandono de los estudios es un elemento común entre estos y estas jóvenes. Con el fin de paliar esta problemática, se señalan las siguientes necesidades:

- La sensibilidad mostrada por el profesorado y la colaboración entre familia-colegio han sido predictores de mejor adaptación escolar del o la menor, por lo tanto, se señala como aspecto positivo y necesario **sensibilizar al profesorado sobre las necesidades de este alumnado y trabajar en colaboración familia-centro educativo**.
- **Contexto y exigencias adaptadas** a las necesidades de las personas menores.

- Abordaje de **habilidades sociales, manejo de las diferencias, prevención discriminación, y** el impacto en la identidad de las personas adoptadas.
- Favorecer **políticas inclusivas**, facilitadoras de integración en la escuela tanto a nivel de aprendizajes como a nivel de relación con sus iguales.
- Hacer que los recursos de ayuda sean extensibles a todas las edades (por ejemplo, la UTE: Unidad Terapéutica Educativa) y **flexibilizar criterios** para asignar ayudas (por ejemplo, ampliar y flexibilizar criterios para considerar a un/a alumno/a con Necesidades Educativas Especiales).

Detección de situaciones de riesgo y de desprotección

El **cese de la convivencia** prevista de manera temporal puede constituir un riesgo de ruptura y desprotección si la familia y la persona adoptada lo viven como una ruptura, y la separación vista como una solución al problema familiar (los chicos y chicas adoptados del presente estudio han estado en un centro residencial y algunos previamente en casa de algún familiar o amistades de padres y madres).

- Se señala como aspecto a tener en cuenta la necesidad de reforzar la idea **de ayudar a reparar la relación familiar** a través de una intervención estructurada y en colaboración entre la persona adoptada, familia e institución. Y en caso de no ser posible, **ofrecer un recurso de intermediación** que ayude a estructurar los apoyos que pueda recibir la persona adoptada estando fuera de casa por parte de su familia.

Los propios padres y madres se ven en la obligación de interponer denuncias a sus hijos o hijas como **manera de contenerles** y en ocasiones como única vía de acceso a un recurso que pueda cesar la convivencia, y además dictándose órdenes de alejamiento, medida contradictoria respecto a lo que se espera trabajar en estas familias que es el vínculo. Por lo tanto, se señalan como necesidad:

- **Formación a familias sobre la detección, prevención y manejo de conductas de riesgo en la adolescencia y gestión de la autoridad.**
- Ayudar a **las personas adoptadas a adquirir una mayor conciencia sobre sus dificultades y adquirir mayor control sobre sus conductas.**
- Trastorno de conducta y salud mental. **Ayudar a reconocer la enfermedad** y la necesidad de medicación, ser consciente de la importancia del **tratamiento y la adherencia** al mismo. Posibilitar que personas adoptadas y familias participen en **grupos** terapéuticos y psicoeducativos por los beneficios que supone el efecto del grupo: identificación, modelado, aprender de otras experiencias...

Autonomía y emancipación

El proceso de emancipación de los y las jóvenes en adopción es complejo, y el **riesgo de exclusión social** es alto. Alcanzada la mayoría de edad existe un vacío en cuanto a apoyos y recursos y el abandono inicial se convierte en una herida existencial que se manifiesta fundamentalmente a estas edades como consecuencia de su proceso de emancipación. Por esto se señala como necesidad una **adecuada preparación a un proceso de emancipación** en el que colaboren y participen conjuntamente la persona adoptada y su familia.

En resumen, a la vista de los aspectos que constituyen un riesgo o agravamiento de la situación de los adoptados/as, se plantean unas necesidades encaminadas a sensibilizar y conectar a los padres/madres con las verdaderas necesidades emocionales de sus hijos e hijas de manera que puedan entender sus comportamientos y sus problemas de conducta, para un mejor manejo de los mismos y ofrecer un contexto seguro desde el que poder hablar y ayudar a elaborar su historia de vida con el fin de poder construir una identidad lo más ajustada posible. Para ello resulta importante **facilitar a las familias espacios de respiro y apoyo** con el fin de evitar el desgaste que supone la convivencia. Se plantea igualmente la necesidad de que las personas adoptadas puedan beneficiarse de **medidas e intervenciones** lo más ajustadas posibles a sus necesidades, así como de **políticas de inclusión** que permitan adoptar medidas flexibles y adaptadas.

Los procesos de emancipación resultan ser costosos ya que, como se ha señalado ya, el riesgo de exclusión es alto en este perfil de población adoptada; por eso, una preparación adecuada y conjunta padre/madre- joven constituye un elemento protector frente a una posible situación de riesgo social. Al igual que los ceses de convivencia, que deberían conllevar un trabajo de conexión emocional y de fortalecimiento del apego.

6.4. Necesidades de la red de profesionales y familias

6.4.1. Necesidades de la red profesional

Esta información que se aporta en este apartado, deriva de las entrevistas presenciales y semiestructuradas realizadas a un total de 22 profesionales de diferentes instituciones, ámbitos y servicios (2 profesionales de la Unidad de Adopciones del Área de Infancia y Familia de IFBS, 9 del Área de Acción Comunitaria y de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria, 3 de la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil-UPI, 4 del Centro de Orientación y Tratamiento de Adicciones de Álava-COTA, 2 de Berritzegunes del Territorio, y 2 profesionales de un colegio público), así como de la entrevista enviada al responsable de la red de Atención Primaria de Pediatría.

De todas ellas se han extraído las siguientes realidades y necesidades, algunas de ellas más comunes y otras específicas de su ámbito de acción/intervención.

Mejora en la sistematización de datos de población adoptada atendida

Se han encontrado dificultades para la disposición de datos sistematizados o registro de indicadores específicos sobre la población adoptiva, por lo que la primera necesidad sugiere **mejorar la recogida de información a través de criterios (ítems) definidos** sobre la valoración y posterior actuación para la población adoptiva. En la mayoría de los casos la información sobre condición adoptiva aparecía a través de entrevistas realizadas a posteriori, pero no se recogen necesariamente en la primera entrevista con indicador específico.

A menudo las incipientes dificultades que atraviesan las familias y las personas menores adoptadas pasan inadvertidas y no se visibilizan, bien sea porque las familias **creen poder superar** por ellas mismas los problemas, **por evitar la estigmatización social**, o porque desde los recursos, al no existir especial información/ formación/ sensibilización con dichas dificultades y necesidades, se pasan por alto. A pesar de que desde el IFBS presta su apoyo y disponibilidad como recurso accesible para las familias que desean consultar, llama la atención que son pocas las familias que contactan y/ o acuden a dicho recurso. En este sentido se puede entender que muchas familias ocultan las dificultades incipientes o evitan expresarlas a profesiones y también a sus amistades y familiares, por temor a ser juzgados, por la ambivalencia y por el sentimiento de culpa que les genera pensar que no están siendo capaces. Se detectan poco y se hacen evidentes cuando las dificultades se convierten en problemas virulentos y que generan un gran impacto.

En este sentido se señala como una necesidad:

- Promover que los recursos tengan un **registro sistematizado** de la población adoptiva que atienden con el objeto de poder identificarles desde que entran en el recurso.
- La puesta en marcha de **un protocolo de actuación** adaptado a cada recurso que pudiera consistir en:
 - 1) Establecer una serie de indicadores que ayuden a los y las profesionales a prestar atención y **detectar** dificultades (tipo screening).
 - 2) Elaborar un **plan de intervención con medidas mínimas y sistematizadas** a realizar (por ejemplo, coordinación con otros recursos, entrevista con la familia...).

Mejora en el sistema de coordinación

Se apunta a la **capacidad de mejora de la coordinación entre recursos**, no tanto a nivel interno de servicios, donde desde diferentes profesionales de diferentes sistemas participantes señalan que hay buena coordinación, sino intersistemas (sanitario con social, con educativo, etc.). Esto evitaría seguramente que los y las menores y familias tengan que pasar por muchos recursos, contar en cada uno de ellos de nuevo sus problemáticas, lo que a veces aumenta su sensación de victimización y puede agravar el problema.

Formación a profesionales y espacios de supervisión

Por lo general, cada profesional, desde su ámbito de actuación, va dando respuestas profesionales a la población adoptiva que atiende, como puede y según va necesitando se apoya de experiencias de otros profesionales, o su propia iniciativa por informarse y documentarse, pero no hay una sistematización en cuanto a **una conciencia de la dimensión que ocupa la adopción en el problema ni de las secuelas** que derivan de un abandono temprano.

Pero poco a poco - y se ha observado que estas entrevistas han facilitado un espacio de reflexión sobre estas necesidades - van visibilizando que sus **modelos de intervención a menudo no dan respuesta completa debido a la complejidad** que conlleva la intervención con las personas adoptadas y sus familias llegados a ciertos niveles de dificultades. Por ello, algunos recursos han empezado a **solicitar formación** puntualmente. Se apunta como necesidad:

- **Formación a los y las profesionales sobre las necesidades específicas** de personas adoptadas y sus familias de manera que puedan prestar más atención a indicadores de dificultad a la hora de intervenir, para de esta manera proporcionar respuestas e intervenciones más ajustadas a las mismas. Esto ayudaría a **ampliar el foco de atención** y abrir la perspectiva sin centrarse únicamente en los síntomas o problemas más visibles y que generan un mayor impacto como los problemas de conducta, sino poder prestar atención también a aspectos como la depresión, tristeza, aislamiento detrás de vivencias de discriminación, acoso, duelos sin elaborar etc. También surge la necesidad de aprender a detectar señales e indicadores incipientes, que favorezcan la prevención.
- **Espacios de supervisión:** espacios que permitan reflexionar sobre las claves de la intervención.

Tener más presente a la familia en el modelo de intervención de cada recurso

Trabajar con la familia, como agente facilitador de cambio. Implicar más a los padres y madres cuando se interviene con las personas adoptadas, buscar su colaboración y su **participación activa en el proceso de cambio y mejora de sus hijos e hijas**. Esto ayudaría además a reducir una posible atribución de profesionales de las responsabilidades sobre los problemas de estas y estos menores, a los estilos de crianza y educación de los padres y madres (*"familias que ponen pocos límites, permisivas"*), que las familias han verbalizado haber vivido.

Servicio especializado de apoyo, asesoramiento y orientación para las familias

Diferentes recursos apuntan la necesidad de un **recurso especializado** que pueda cubrir necesidades que proporcione:

- Orientación, asesoramiento y apoyo **a lo largo de todo el ciclo vital de los y las menores en adopción.**
- Intensidad y frecuencia de intervención a medida de sus necesidades (personas adoptadas y sus familias).
- Un acompañamiento y apoyo sistemático, que además pueda ser reforzado en los momentos más críticos o de mayor dificultad, en función de sus propias necesidades.

Políticas de ayudas inclusivas y no excluyentes

Adaptar los contextos para favorecer **políticas inclusivas** (ámbito escolar, por ejemplo). En la actualidad existen medidas de ayuda que resultan ser excluyentes, lo que refuerza a menudo la posición de víctima del o la menor en adopción.

Puesta en marcha de recursos antes de que se den problemas mayores y flexibilización de criterios

La problemática de los y las menores en adopción es compleja y pocas veces los problemas encajan en criterios diagnósticos estándares para que un niño o niña pueda beneficiarse de determinados recursos (educación, por ejemplo), ni las familias encajan en perfiles de familias que son habituales usuarias de servicios sociales (no cumplen el perfil típico de familias desestructuradas, por ejemplo). En este mismo sentido, en los centros de acogida, la vivencia de los chicos/ as adoptados al llegar la mayoría de edad presenta unas características bien diferenciales con respecto al resto de los chicos y chicas, viviendo en muchos casos con un alto grado de ansiedad y conflicto los meses previos a la separación. Así pues, parece que nuevamente ante esta vivencia de ruptura, pueden situar en este caso a las figuras educativas en el foco conductual de su re-experimentación traumática del abandono. Parece pues que, en general, la complejidad de las situaciones hace que la toma de decisiones sobre los recursos a poner en marcha a menudo se demore con el consiguiente agravamiento del problema. En este sentido se señala como necesidad:

- Promover la **detección temprana de las necesidades y recursos** a poner en marcha para ayudar a los y las menores en adopción y sus familias (antes se ha hecho referencia a registros sistematizados y protocolo de actuación).
- La **adecuación y flexibilización de criterios a tener en cuenta para la puesta en marcha de recursos** dependiendo de cada situación y de cada caso.

Recursos que abarquen las lagunas existentes

Se ha manifestado explícitamente la necesidad de implementar:

- Desde Berritzegune plantean una **Unidad Terapéutica Educativa- UTE** que sea extensible a etapas de Infantil y Primaria, como existe en Gipuzkoa y en Bizkaia. En la actualidad en Álava sólo abarca la etapa de Secundaria.
- Desde la red de atención primaria de pediatría se señala que la atención pediátrica se limita a los 14 años y muchas de las dificultades no se conocen directamente en las consultas de pediatría. A partir de esa edad la atención pasa a ser de medicina de familia y no hay programas ni atenciones específicas para estos y estas menores. Su estado de salud es bueno y la o el médico de familia tiene pocas posibilidades de identificar adolescentes con problemas. Se señala la necesidad de sensibilizar a **médicas y médicos de familia** sobre las necesidades de los y las adolescentes y jóvenes en adopción, y ofrecer pautas de actuación que ayuden a detectar problemas en esta población.
- Cuando se agotan los recursos, las personas adoptadas y sus familias quedan fuera del sistema de protección y se señala la necesidad de que se pueda **articular intervención continuada** en función de las necesidades y de los diferentes momentos evolutivos, **incluso más allá de los 18 años**.

Las entrevistas mantenidas con las y los diferentes profesionales han permitido generar un primer espacio de reflexión en torno a cuestiones y necesidades de personas adoptadas. Desde los diferentes ámbitos se detecta la necesidad de ampliar la mirada hacia las necesidades reales de la persona adoptada, sensibilizar y **formar** a los y las profesionales de los diferentes ámbitos con el fin de que se pueda detectar mejor y a tiempo las dificultades y necesidades a cubrir.

Se ve necesario promover actuaciones encaminadas a obtener un mayor éxito en las intervenciones a través de la implementación de protocolos de detección y actuación, llevando a cabo actuaciones que ayuden a los y las menores en adopción a integrarse en los diferentes contextos, y haciendo partícipes a los padres/madres como figuras de apego importantes en los procesos de mejora de los problemas de sus hijas e hijos.

Todas las figuras profesionales plantean la necesidad de abordar cuestiones relativas a su historia, que en definitiva están a la base de los problemas y dificultades que presentan, y señalan la **necesidad de un recurso especializado** que dé cobertura a las lagunas existentes y a lo que no pueden llegar por falta de formación, tiempo, frecuencia de las intervenciones etc.

6.4.2. Necesidades de las familias adoptivas

En el **taller Diagnóstico desarrollado** dentro de este trabajo, **con madres y padres** de 5 menores adoptados (100% chicos) valorados en desprotección grave, y que han pasado, bien por hogares o centros de acogimiento residencial (3), y/ o tienen medidas judiciales y han estado en centros de justicia (2), y en las **dos entrevistas realizadas** en la **Asociación Ume Alaia**, se han podido recoger las siguientes percepciones, demandas/ necesidades y reflexiones, en torno a su vivencia y de cara a la mejora en la atención a infancia adoptada, especialmente en casos de especial dificultad.

A continuación, se detallan las principales reflexiones y demandas que han aportado:

Preparación y prevención en las familias adoptivas como elemento de promoción hacia la protección

A lo largo de los años, en la medida que se han ido visibilizando poco a poco y en mayor medida las dificultades vividas por las familias adoptivas, y en la medida que los servicios y las instituciones han ido tomando conciencia de ello, se han puesto en marcha más medidas para tratar de consituir un apoyo para las familias ya sea en el ámbito de la formación y preparación previo al momento de la adopción como de apoyo a las familias orientación y asesoramiento. Estas medidas son vividas como una oportunidad y mejor apoyo para las familias actuales, a la vez que las familias que adoptaron hace bastantes años, señalan esta carencia en el pasado.

Desde la experiencia de estas madres y padres, mirando hacia el proceso tras la adopción, y aquellas necesidades que consideran no fueron cubiertas desde los diferentes sistemas y que hubiesen prevenido o minimizado los factores asociados al proceso de adopción, indican las siguientes:

Desinformación previa a la adopción. En este sentido se señala que la información de los informes administrativos no era en muchos casos suficiente para tomar conciencia de la adopción en su conjunto, que desde el escaso conocimiento creían estar preparados o preparadas, pero que la información era escasa, y la decisión sobre la adopción se tomó en base a una escasa información.

Se apunta a que la información iba a menudo dirigida a entender los documentos en su clave administrativa, pero no el proceso personal, de adaptación, de gestión, etc.

➔ Se incide en la importancia de:

- los cursos de preparación para ayudar a las familias a situar las expectativas en la realidad de la adopción.
- Visibilizar el apoyo de profesionales en la parte de postadopción, sobre todo el seguimiento profesional desde la institución, para detectar dificultades en primera instancia, de manera preventiva, y ayudarles a corregirlas, y que a su vez son el enlace de otros profesionales.

Se indica que la elaboración del abandono es un proceso por el que todas las personas adoptadas y sus familias pasan, que tiene un coste y que es necesario que se faciliten herramientas para abordarlo, de manera preventiva. *“La cuestión es que los padres han de estar preparados para aceptar y estar ahí, al pie del cañón”.*

En general las familias identifican las situaciones conflictivas cuando la situación es crítica y el problema complejo (por ejemplo en la preadolescencia o adolescencia). Las familias han manifestado la vivencia de que les **falta de apoyo en la postadopción y formación** sobre cuál va a ser el proceso vital por el que las familias adoptivas pasan: les falta **herramientas para identificar señales de dificultad en el itinerario evolutivo de la primera y segunda infancia**. A esto se suma el hecho de que a menudo las familias no están preparadas para hacer visibles sus dificultades e incluso ni siquiera para hacerlas conscientes.

Por ello se propone preparar a los padres y madres para identificar las señales de dificultad y consultar o pedir ayuda/ orientación a técnicos correspondientes de IFBS en cualquiera de las etapas evolutivas de los menores y de la familia, como elemento de prevención y protección del agravamiento de las dificultades.

¿Y cuándo cumplen 18 años?

Expresan la necesidad de abordar las necesidades de la población y familias adoptivas cuando sus hijos e hijas cumplen la mayoría de edad, momento en el que, explican, el sistema de protección ya no aporta cobertura, mientras la necesidad, y las problemáticas se mantienen y/o agravan.

Surge como reflexión ampliar prestaciones a más edad, correspondiente a la edad afectiva madurativa y no cronológica. A su vez, consideran que sería necesario activar recursos, programas y experiencias (hablan de Casas Conectadas en Red) desarrollados en otros Territorios, que han conocido a través de charlas, de la asociación, que abordan el proceso de transición a la vida adulta en colectivos con factores de vulnerabilidad o dificultad social.

Visión estigmatizada de las familias, percepción de desatención y desamparo de padres/madres

Desde las familias, apuntan a que existe una gran **diferencia entre las características reales de las familias adoptivas y la percepción social**, que se reproduce en algunos servicios o recursos con menor conocimiento sobre la realidad de población adoptada, pero que tienen relación e impacto en el desarrollo de sus hijas e hijos.

Así, indican que ellas mismas se ven como supervivientes a situaciones de mucha dificultad, motivadas a colaborar y solucionar, *“incondicionales, constantes”* con mucha implicación en la crianza de sus hijas e hijos, pero que perciben que **se les estigmatiza como “familias problemáticas” en cuanto aparecen los comportamientos problemáticos más visibles**. Indican que los momentos de crisis están muy visualizados (discusiones, crisis, vecindario presente, policía, etc.) y que esto refuerza esta visión, pero ven más preocupante que en ámbitos profesionales (sobretudo educativo, sanitario), se reproduzca este estigma.

Refieren que han vivido **momentos de soledad** y que se han sentidos solas/os y gestionando situaciones para las que no estaban preparadas *“tenemos que hacer de psicólogos, de policías, de*

madres, de padres... pero el CD cuando está rayado, no pretender que suene como si no estuviese rayado”.

Refieren haber vivido muchas situaciones difíciles de manejar, dificultad para conciliar la vida (trabajo, vida familiar, desarrollo personal...), *“cansados, muy implicados pero incomprendidos.”* Verbalizan, en algunos casos, sensación de ser juzgados/as, una vivencia especialmente compleja, dado que en muchas ocasiones las propias familias no podían comprender qué estaba sucediendo.

Crean que es necesario que aumente la sensibilización social, la información y formación profesional, en diversos ámbitos, para limitar este estigma de familias problemáticas, desestructuradas.

Apoyo económico a las familias

Las familias indican que el coste de terapias, tratamientos, intervenciones, es muy alto, y proponen bien que se generen estos servicios desde el sistema público, o que se desarrollen ayudas económicas para costearlos, al menos en parte.

Mayor colaboración, sensibilidad, consenso interinstitucional e inter-recursos

En general, sobre los diferentes ámbitos, instituciones y recursos bien intervinientes o bien de desarrollo vital de las y los menores adoptados (educación, sanitario, etc.) indican que sería mejorable:

- **La actual desinformación social, profesional, y entorno no adaptado:** *“Los niños/as no tienen un entorno adaptado a sus necesidades, socialmente no se entienden las dificultades para integrarse en diferentes contextos, no se entienden sus comportamientos, por desconocimiento sobre la adopción, parece que hay que justificar permanentemente su comportamiento y el hecho de que no encajen.”*
- **La clarificación de los diferentes recursos, criterios, sus funciones y un consenso mayor** *“no tirar para donde a uno le digan y esperar a ver si les va bien”*, a través de herramientas de **colaboración**. **Indican un sentir general de “mareo” entre recursos**, que padres y madres realizan un recorrido muy largo (asociaciones, cursos, charlas y creen que se mejoraría su atención con una mejor coordinación entre los recursos (acceso, derivación...).
- **La sensibilización sobre la realidad de las familias adoptivas a profesionales de recursos, especialmente los no especializados y de otros ámbitos (educativo, sanitario, etc...),** que vendría derivada de una formación específica para entender las características específicas de menores y familias adoptivas. Se apunta a que el escaso conocimiento causa en profesionales poca comprensión y que en ocasiones se atribuye la problemática que presentan su hijo o hija a problemática en la familia, sin tener en

cuenta la condición adoptiva. *“Asocian el problema del niño/a con un perfil de familia problemática”.*

Ámbito de salud mental: Dudas sobre diagnósticos y medicación

En referencia al sistema de salud mental, especialmente padres y madres de menores con expediente de desprotección grave, y diagnósticos de problemáticas de salud mental, pero también desde la Asociación, apuntan de manera concreta algunas preocupaciones y consideraciones, que giran en torno a:

- **Cambios de diagnóstico** que genera sensación en algunas familias de poca confianza en estos diagnósticos.
- **Confianza/ desconfianza en la medicación.** Se apunta a **cierta desconfianza de madres y padres hacia la medicación, que esté bien pautada por un correcto diagnóstico.**
- **Hipermedicación:** En general, coinciden en que hay **una sobremedicación en hijas e hijos**, y en algunos casos dudas sobre su efectividad, y también apuntan a que cada vez **hay mayor número de padres y madres que toman la medicación**, entienden que hay que reflexionar sobre si no se está sobremedicando y que hay elementos que tienen que abordarse fuera del contexto farmacológico.
- **Sobrerrepresentación del TDAH:** percepción de que se medica muy pronto, y consideran que se tendría que incidir más en lo que subyace a las conductas de hiperactividad, una valoración más pormenorizada antes de recurrir a diagnosticar TDAH y prescribir una medicación.

Ámbito educativo: Necesidad de información/ sensibilización/ formación a ámbito educativo

- Algunos padres y madres destacan la **falta de información/ sensibilización sobre población adoptada en un ámbito tan importante en el desarrollo de sus hijas e hijos como el educativo**, que creen repercute en una escasa implicación en situaciones de dificultad y la responsabilización a padres y madres por haber adoptado. Demandan que, en muchos casos, ante comportamientos negativos, las medidas del colegio son excluyentes pero que no hay un abordaje desde el colegio adaptado a la realidad de los y las menores en adopción, a su vulnerabilidad. Tienen la sensación de que se penaliza los comportamientos, pero no se abordan: *“parece como todos tuvieran que seguir el mismo patrón, no hay excepciones ni contemplaciones en función de las necesidades de cada alumno/a”.*

Se apunta a que tendría que ampliarse el interés del profesorado de primaria y secundaria para que haya un acercamiento mayor hacia hijos, hijas y familias adoptivas, perciben que en otros Territorios (citan Bizkaia), hay un mayor nivel de sensibilización y conocimiento.

- La **falta de formación** sobre infancia y adolescencia en adopción, plantean, implica que las y los profesores se sobrecarguen, aunque haya predisposición a ayudar/ apoyar, por la falta de herramientas para el manejo de situaciones, y consecuentemente la vivencia de las familias es que se acaba trasladando el problema del colegio a la familia.
- En el caso de adopciones con niñas y niños con rasgos físicos étnicos y raciales diferentes del tradicional caucásico, además, relatan vivencias xenófobas o racistas vividas por sus hijas o hijos por otras y otros alumnas/os. Verbalizan que el contexto escolar tendría que avanzar en la inclusión, frente a un modelo de exclusión por comportamientos negativos.

Coordinación/ cooperación entre sistema de protección y familias adoptivas

Con respecto a la relación con los recursos de protección de estas madres y padres, en el abordaje de la situación de desprotección de sus hijas e hijos, en general valoran que desearían mayor información, coordinación y especialmente la cooperación entre profesionales y familias. En particular, demandan:

- **Mayor información sobre el/ la menor a las familias:** por ejemplo en caso de jóvenes institucionalizados, o incluso alcanzada la mayoría de edad los profesionales de la salud por ejemplo no están obligados a informar a los padres y madres, sino a guardar confidencialidad si el joven lo desea.
- **Mejora del sistema de coordinación con familias** para “*crear un camino común*”, intervención conjunta con hijos/ as y familias, haciendo más partícipes de la intervención a la familia y al joven; entienden que de este modo se reducirían las problemáticas.

Mayor rapidez en el ámbito judicial, Centros residenciales con programas estructurados y participados, y Recursos de “respiro” previos a centros residenciales

Desde la experiencia concreta de este grupo de madres y padres, en relación a medidas judiciales por comisión de delitos de sus hijas o hijos, y en relación a la estancia en centros residenciales, destacan las siguientes demandas:

- **Respuesta judicial más rápida ante comisión de delitos**, refiriendo que en estos casos, la justicia es eficaz como único recurso de contención, pero la dilatación de la respuesta judicial resta eficacia a la actuación. “*Su conducta nunca tiene consecuencias inmediatas a sus actos, la Justicia es lenta*”, “*el sistema tiene que dar contención*”.
- Creación de **estructuras de “respiro”**, en referencia a que consideran necesario que exista una intervención y recursos de **tipo intermedio** entre el sostenimiento de situaciones de especial conflictividad por parte de los padres y madres en el entorno familiar y la asunción de guarda y tutela por el sistema, así como una **mayor dotación de recursos**, posibilidad de **desarrollo de apoyo post-adopción**, etc.

- ⇒ Respecto a **centros residenciales, destacan la necesidad de mejorar el efecto educativo de la estancia en el centro, coordinando actuaciones y reforzando el trabajo en red familia-menor- institución:**
- **Desarrollo de programas educativos estructurados en los centros**, solicitando que se desarrolle una intervención educativa con objetivos bien identificados sobre su realidad.
 - **Programas educativos coordinados con las familias** “*Las familias deberíamos ser un recurso*”. Destacan de manera positiva aquellas y aquellos educadores que les han permitido participar en el programa educativo de los centros, creen que tendría que ser una pauta general, preestablecida. Favorecer por lo tanto un trabajo de coordinación y apoyo con la familia adoptiva.
 - **Mayor coordinación de los centros con el IFBS**, que valoran no se realiza todo lo que se debería, por la saturación de jóvenes en los centros, los diferentes perfiles, etc.
 - Fomentar la sensibilización de profesionales de acogida hacia el perfil de los y las menores adoptados, un perfil diferente al de otros chicos y chicas que provienen de familias desestructuradas. Formación a profesionales de centros de acogida residenciales y la necesidad de hacer seguimiento con perspectiva conjunta (familia-centro-administración) por el riesgo que existe de fragmentación de la intervención y de culpabilización de los padres adoptivos o del/ la propio menor, cuando el problema se sitúa en el ámbito de la relación y convivencia.

Cabe citar que ha habido una coincidencia amplia en muchas de las necesidades/ demandas así como en las vivencias relatadas por un lado por padres y madres de menores con expedientes de desprotección graves (taller), como las recogidas en la Asociación, donde la casuística es mucho más diversa.

A pesar de que IFBS se ofrece como un recurso de apoyo, hay cierta percepción por parte de las familias de escasa información/ formación (sobre todo hace unos años) antes de la decisión de adoptar, así como vivencia de falta de apoyo/ acompañamiento/ seguimiento/ orientación tras la adopción. La falta de formación de las familias puede provocar que se minimicen o invisibilicen necesidades de sus hijas e hijos y que estallen en forma de problemáticas en edad pre y adolescente. Por lo tanto se apunta la necesidad de establecer recursos que acompañen a las familias y prevengan conductas antes de que se agraven o cronifiquen, así como sensibilizar a los profesionales, en ámbitos y recursos generales (sanidad, educación, etc...) sobre la necesidad de tener en cuenta en su atención las características y posible vulnerabilidad de la población adoptada. También coinciden mayoritariamente en la necesidad de mejora de coordinación entre los recursos intervinientes, que genera multiplicidad de trámites, y efecto negativo para el o la menor y para padres y madres (tiempos de dedicación, incompatibilidad con trabajo, etc.).

7-. Conclusiones

Nivel 1

Necesidades recogidas de las entrevistas realizadas a profesionales y familias adoptivas,

- Necesidad de una mayor **información y capacitación** de padres y madres en el proceso de decisión de adopción (cursos de preparación).
- **Mayor seguimiento** desde el IFBS en materia de **post-adopción**, para poder prevenir y/o intervenir en dificultades incipientes. Se indican como necesidad de post-adopción el intensificar el acompañamiento profesional en el proceso de integración adoptiva, la orientación así como el apoyo específico (psicosocial, socioeducativo o recurso de respiro).
- **Dinamización** y coordinación de **Redes de apoyo familiares**.
- Recursos grupales para familias y menores como **apoyo para situaciones de gravedad puntual** y así evitar la ruptura y el ingreso en centros de acogida.
- **Acompañamiento** con especial atención en **adopciones tardías** (a partir de los 4 años), con programas de Refuerzo Vincular.
- Programas y actividades **específicas para la pre-adolescencia y adolescencia**, por ser una etapa de especial incidencia en la aparición o intensificación de problemáticas. Prevención de ruptura familiar, emancipaciones abruptas y desorganizadas, procesos autodestructivos asociados a exclusión social.
- Promoción de **dispositivos intermedios de respiro**, en colaboración y responsabilidad compartida: familia- joven- institución, p. ej.: servicios de respiro diurnos o con posibilidad de pernocta, que incluya programas estructurados de apoyo (individuales, grupales y multifamiliares).
- Apoyo para la coordinación y el diseño de prestaciones, recursos y actividades específicas para atender a **población adoptada en mayoría de edad y a sus familias**, que aborden procesos de transición a la vida adulta.
- Apoyo y valoración en **procesos de mediación y/ o búsqueda de orígenes**, tanto de la adopción nacional como internacional. Trabajo preventivo en todos los casos para la elaboración de la historia de vida así como apoyo en el momento de iniciar la búsqueda.

- **Orientación especializada** en adopción a **centros educativos y Berritzegunes**, con la finalidad de orientar y formar al profesorado así como a profesionales que intervienen en la comunidad educativa.
- Orientación especializada en **Servicios Sociales**.
- Promoción de espacios de reflexión en **Centro de Salud Mental Infanto Juvenil**.
- **Formación y supervisión** a profesionales de **centros residenciales** de acogida con el objetivo compartir el conocimiento sobre la realidad adoptiva, y promover abordajes estructurados y en colaboración con la familia.

Nivel 2

Necesidades de corresponsabilidad y coordinación entre diferentes sistemas y agentes públicos

- **Sensibilización** y hacer visible las necesidades de las personas adoptadas y sus familias (sanidad, justicia, educación, sistema de protección). Enfoque comunitario preventivo.
- Fomento de espacios de reflexión, **intercambio y diálogo abierto** entre instituciones que favorezca una relación fluida y promueva la coordinación de todos los sistemas así como un enfoque comunitario preventivo.
- Desarrollo de estrategias de **colaboración** entre recursos.
- Desarrollo de un **protocolo de recogida de información** específica sobre datos de población adoptada en los diferentes recursos y desarrollo de protocolos de **atención y actuación** específicos para población adoptada.
- Impulsar la **implicación y el trabajo con las familias** no sólo con los jóvenes adoptados.
- Desarrollo de **políticas inclusivas**.

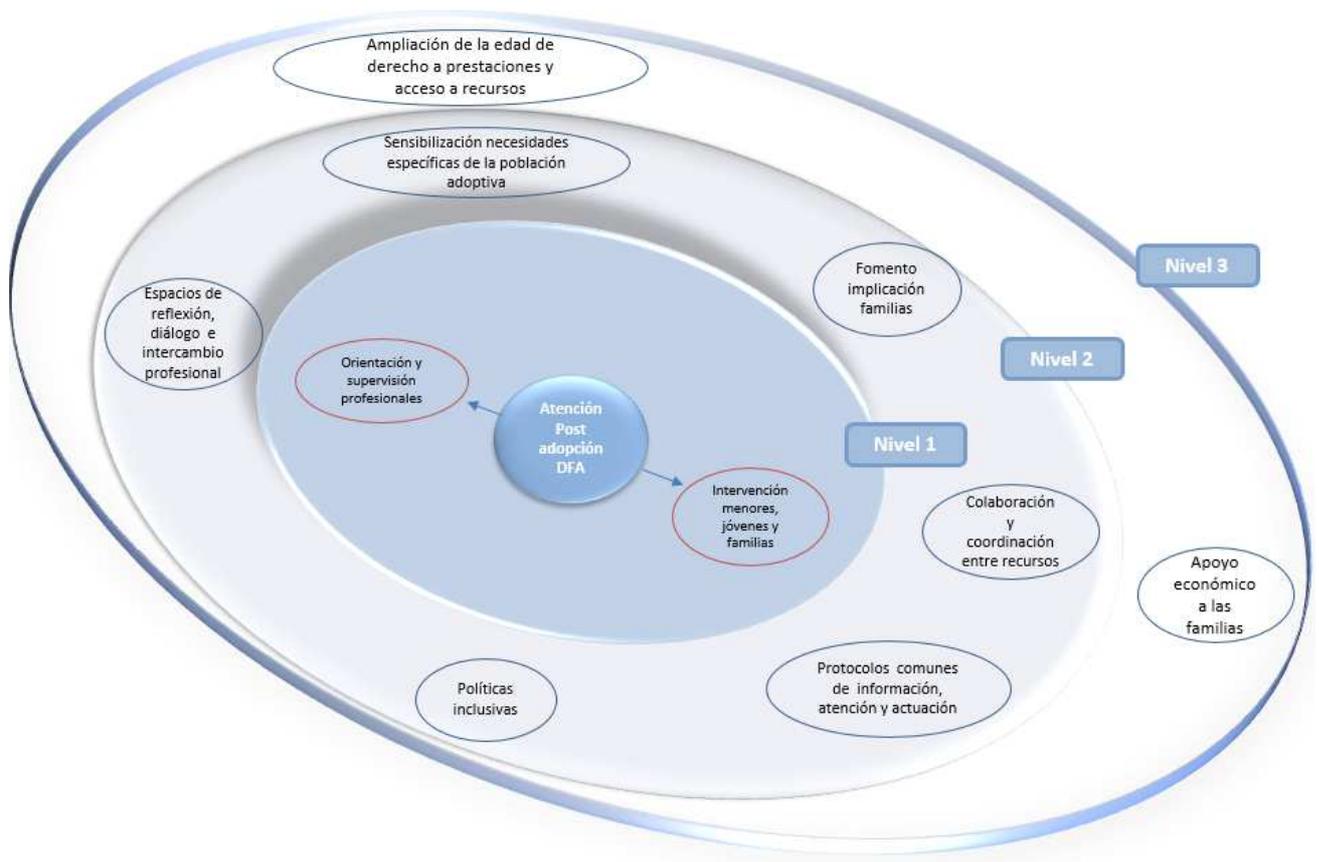
Nivel 3

Necesidades que requieren de cambios en un nivel microsistema y que pudieran revertir en mejoras en la atención a población adoptada y sus familias en todos los sistemas e instituciones.

- ➔ Ampliación de la **edad de derecho a prestaciones** y recursos del sistema de protección en función de las necesidades de las personas adoptadas.
- ➔ **Apoyo económico** a las familias para ayudar a costear los tratamientos.

Propuestas de actuación

A modo de resumen, se presenta el siguiente gráfico en el que se recogen la propuesta de actuación, ordenado en los tres niveles de necesidades señalados:



Bibliografía

- Agintzari (2005). La Postadopción en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Claves para un abordaje estratégico del fenómeno de la postadopción. Bilbao.
- Agintzari (2005). Guía de postadopción para familias. Bilbao.
- Agintzari (2005). Guía para niños adoptados y niñas adoptadas. Bilbao.
- Barudy, J., Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Brodzinsky, D., Schechter, M., Henig, R. (2013). Soy Adoptado: la vivencia de la Adopción a lo largo de toda la vida. Madrid: Editorial Grupo 5.
- Cyrułnik, B., Vanistendael, S., Barudy, J., Puig Esteve, G., Rubio Rabal, J.L., Forés, A., Madariaga, J.M. (2014). Nuevas miradas sobre la resiliencia. Ampliando ámbitos y prácticas. Barcelona: Gedisa.
- González- García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos I., del Valle, J., F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100- 106.
- Guijarro, B., Mendizabal, E. (2017). Comunicación: Adopción y violencia filio-parental: análisis de resultados e indicadores de riesgo detectados desde el servicio ADOPTIA y modelo de evaluación. II Congreso SEVIFIP, Bilbao, 25- 27 mayo, p.177-192.
- Guijarro, B., Sagarna, G., Castro, J. (2017). La terapia de juego para el fortalecimiento del vínculo a través de técnicas de theraplay®: intervención en un caso clínico. *Revista Clínica Contemporánea*.
- Jeannin, C. (Ed.) (2018). Fortaleciendo las competencias: Aprender de los fracasos en la adopción internacional. Ginebra, Suiza: Servicio Social Internacional.
- Marrone, M. (2009). La Teoría del Apego, un enfoque actual. Madrid: Psimática.
- Miravent, V., Pérez C., Davons, M., Aznar, B., Mercadal, J., Salamero, M. (2017). ¿Quién soy y a dónde me dirijo? Identidad positiva y adopción adolescente en F. Loizaga, F. (coord.). *Adopción en la adolescencia y juventud*. Bilbao: España. Mensajero.
- Múgica, J. (2008). Los retos de la emancipación y las secuelas del abandono y sus condiciones en los adolescentes adoptados. *Letras de Deusto* 119, p.69- 92.
- Múgica, J. y Rodríguez, A. (2011). Del abandono a la adopción: itinerario de vivencias, secuelas y retos en los adolescentes adoptados, víctimas de experiencias tempranas de abandono, y de sus familias en R. Pereira (coord.) *Adolescentes en el siglo XXI. Entre importancia, resiliencia y poder*. Madrid: Morata.
- Múgica, J. y Rodríguez, A. (2017). Guía “La respuesta educativa en la escuela inclusiva al alumnado adoptado”, sobre Adopción y Escuela para el Departamento de Educación del Gobierno Vasco.
- Palacios, J. (2007). Después de la adopción : necesidades y niveles de apoyo. *Anuario de psicología/ The UB Journal of Psychology*, 38(2), 181- 198.
- Rodríguez, A., Múgica, J. (2017). Taller: Claves para la comprensión y manejo de las situaciones de violencia en personas adoptadas y sus familias. El Modelo del Servicio Adoptia. II Congreso SEVIFIP, Bilbao, 25- 27 mayo, p. 295- 311.
- Rodríguez, A. (2017). Rupturas de convivencia en adopción: claves para una comprensión e intervención reparadoras. En F. Loizaga, (coord.) *Adopción en la adolescencia y juventud*. Bilbao: España. Mensajero.
- Rosenthal, J.A., Groze, V. (1991). Behavioral problems special needs adopted children. *Children and Youth Services Review*, 13(5-6), 343-361.

Rygaard, N.P. (2008). El niño abandonado. Barcelona: Gedisa.

Sainero, A., del Valle, J.F., López, M., Bravo, A. (2013). Exploring the specific needs of an understudied group: children with intellectual disability in residential child care. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1393- 1399.

Ume Alaia Gipuzkoa: <http://www.umealaia.com/index.php/es/>. Consultado 13 de Marzo de 2018.