

Adopciones rotas en Andalucía: caracterización y propuestas para la intervención

Carmen PANIAGUA
Jesús M. JIMÉNEZ-MORAGO
Jesús PALACIOS
Universidad de Sevilla (España)

Resumen

La presente investigación trata de conocer la incidencia y los principales factores de riesgo asociados a las rupturas adoptivas así como realizar algunas propuestas de mejora de cara a la intervención profesional. En el estudio se analizaron los 93 casos de ruptura detectados en Andalucía en la década de 2003-2012. La incidencia acumulada de rupturas en el periodo considerado fue de 1.32%, siendo más frecuentes en la adopción nacional que en la internacional. Así mismo, los principales factores de riesgo asociados a tales rupturas fueron la presencia de problemas de conducta en el menor, la violencia intrafamiliar y los problemas de vinculación emocional. En cuanto a la intervención profesional, lo más frecuente fueron las intervenciones de asesoramiento y tratamiento familiar al inicio de la adopción, disminuyendo su presencia en los momentos de la ruptura. La intervención profesional se caracterizó por ser esporádica y realizada por profesionales no especializados en la adopción, con una baja colaboración por parte de los adoptantes y los chicos y chicas adoptados. Entre las propuestas de mejora de la intervención profesional ante estas situaciones destaca la creación de un registro que permita identificar los casos de ruptura en el sistema de protección infantil.

Abstract

The present study aims to apprehend the incidence and main risk factors associated with adoption breakdown, as well as to contribute some proposals to improve professional intervention. Ninety-three breakdowns in adoption detected in Andalusia during the decade 2003-2012 were analyzed. The cumulative incidence in breakdowns during that period was 1.32% of total adoption placements, being more frequent in national than international breakdowns. In addition, the presence of behavioral problems, domestic violence, and emotional bonding problems were detected as main risk factors associated with these breakdowns. Regarding professional intervention, advice and family treatment at the beginning of adoption were the most frequent procedures. Professional interventions were sporadic and made by non-specialized professionals; also, adopters and adoptees' collaboration with the interventions was low. Among the proposals for professional intervention improvement, stands out the creation of an official register to identify adoption breakdowns in the welfare system.

La adopción es una medida del sistema de protección de menores que tiene por objetivo velar por el interés superior del menor y el respeto a sus derechos fundamentales (Palacios, 2010). Desde el punto de vista social, la forma de ver la adopción en España ha cambiado mucho en nuestra historia reciente. Hasta los años 90 era una realidad poco frecuente, desconocida y, en muchas ocasiones, oculta. Esta percepción empezó a cambiar a partir de la Ley 21/87 y, posteriormente,

cuando en 1996 España ratifica el Convenio de La Haya y comienza el despegue de la adopción internacional. A partir de ese momento, las adopciones se vuelven en su mayoría visibles y se inicia un progresivo reconocimiento social de este tipo de familias.

A pesar de haberse incorporado relativamente tarde, una característica propia de nuestro país es que el incremento de las adopciones internacionales fue exponencial durante

Dirección de los autores: Departamento de Psicología Evolutiva y de la educación. Facultad de Psicología. c/ Camilo José Cela, s/n. 41018 Sevilla.
Correo electrónico: cpaniagua@us.es

Agradecimientos: Este trabajo es parte de la investigación "Factores de riesgo y ruptura en adopción y acogimiento familiar" realizada por encargo de la Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familia y que se formalizó a través de un contrato entre la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y la Fundación para la Investigación de la Universidad de Sevilla. El trabajo de Carmen Paniagua ha sido financiado por el V Plan Propio de Investigación de la Universidad de Sevilla a través del II.2. Contrato Predoctoral o de Personal Investigador en Formación (PIF).

Recibido: noviembre de 2016. *Aceptado:* diciembre de 2016.

varios años (Juffer, Van IJzendoorn y Palacios, 2011), mostrando una tasa de crecimiento superior al resto de países europeos con un 273% entre 1998 y 2004 (Selman, 2010). Estas cifras convirtieron a España en el segundo país con mayor tasa de adopción internacional después de Noruega, y el segundo país del mundo en números absolutos tras Estados Unidos durante varios años (Selman, 2009).

A partir del 2005, al igual que en el resto de países, las cifras de adopción internacional comenzaron a disminuir paulatinamente, continuando dicho descenso hasta el año 2013 cuando se llegaron al alcanzar niveles más bajos que en 1998 (Peñarrubia, 2015). A lo largo de este periodo, los principales países de origen fueron China seguida de Rusia, de donde proceden el 55% de las adopciones internacionales en España (Peñarrubia, 2015). En claro contraste, aunque la adopción nacional ha experimentado una ligera tendencia a la baja, ha variado muy poco a lo largo de estos años, adoptándose en nuestro país hoy día prácticamente los mismos niños y niñas que se adoptaban a mediados de los años 90 (Observatorio de la Infancia, 2016).

Cuando un niño o una niña es adoptado es porque previamente ha sufrido una situación de abandono, negligencia o abusos en su familia biológica. En España, lo normal es que se trate de situaciones de tal gravedad que, a través de un proceso jurídico, se decide declarar al menor en desamparo y separarle de manera definitiva de su familia biológica. Este hecho tiene por consecuencia que todo niño o niña que ha sido adoptado ha vivido una situación de adversidad, abandono o separación en su vida. Por otro lado, para que exista una adopción, es necesario también que haya una familia que quiera adoptar. La familia, tras pasar por un proceso de formación y valoración de idoneidad, tendrá la oportunidad de convertirse en los padres adoptivos de un menor.

La mayoría de las adopciones son historias de éxito en las que el menor adoptado se integra en su nueva familia y crece y se desarrolla de forma satisfactoria. Sin embargo, desgraciadamente, no todas las historias adoptivas tienen este final feliz. En ocasiones, surgen dificultades tan graves que el proyecto adoptivo fracasa y el menor vuelve a vivir una situación de soledad y desamparo similar a la que experimentó con su familia biológica.

A pesar de su relevancia, las rupturas en adopción son una realidad difícil de abordar desde la investigación, en primer lugar, por la dificultad de definir qué se entiende por ruptura. No existe un término de consenso para hacer referencia a las adopciones que tienen un final diferente al esperado, en el que el niño o niña afectada acaba saliendo de forma permanente de una familia en la que se suponía que iba a estar para siempre. Aunque el criterio más frecuente para considerar que se ha producido una ruptura es el cese definitivo de la convivencia y, en muchos casos, el ingreso del menor en centros de protección, también se podrían considerar un fracaso aquéllas en las que la situación es tan claramente negativa e insostenible que la convivencia

ha cesado de hecho y el menor vive durante la gran parte del tiempo en otro hogar o en un centro de estudios interno. Estas últimas formas de fracaso no se suelen tener en cuenta en los estudios y normalmente, cuando se habla de ruptura en adopción, se hace referencia a la primera descripción.

En el trabajo que aquí se presenta usaremos el término *rupturas en adopción* para hacer referencia a las situaciones en las que en una familia adoptiva se produce una separación permanente entre el menor y la familia a través de una declaración de desamparo, incluyendo casos de adopción nacional e internacional, y casos en los que la adopción ha sido formalizada o estaban en proceso de adopción (acogimiento preadoptivo). Con toda probabilidad, los casos que detectemos a través de esta definición serán una parte de la realidad, pero aun así supondrán una ventana desde la que asomarnos a este fenómeno tan poco conocido.

Además de los problemas de definición, otra dificultad a la hora de abordar este fenómeno es la identificación y cuantificación de los casos. En primer lugar, según definamos qué es una ruptura cuantificaremos unas situaciones u otras. En consecuencia, la decisión que se tome afectará a los datos de incidencia que obtengamos. Al no existir en la mayoría de los países un registro oficial de rupturas, esta decisión suele corresponder al investigador, que puede utilizar en cada caso las estrategias que considere más convenientes para realizar un acercamiento a este fenómeno. Pero además, en la determinación de la incidencia también entra en juego con qué población de referencia pongamos en relación la cantidad de rupturas, es decir, el denominador de este cálculo.

Dadas las muy diversas características y metodología de cada investigación, comparar los resultados y las cifras de incidencia de unos estudios con otros se vuelve una tarea casi imposible. Por ejemplo, Rushton (2004) en su revisión establecía que la cifra promedio de incidencia de rupturas en adopción en Reino Unido y Estados Unidos es del 20%, en una horquilla que está entre el 10% y el 50% según la muestra estudiada. En Suecia, la incidencia encontrada ha sido de un 4% (Elmund, Lindblad, Vinnerljung y Hjern, 2007). Selwyn, Meakings y Wijedasa (2015), en una investigación más reciente, hallaron un 3'2% en Inglaterra y del 2'6% en Gales. En cuanto a España, solo existe un estudio precedente en este campo, el realizado por Berástegui (2003) con adopciones internacionales en la Comunidad de Madrid, encontrando un 1'5%.

Más allá de las cifras de incidencia, son numerosas las investigaciones realizadas sobre los factores relacionados con las rupturas. Pese a que existe unanimidad en la determinación de algunos de estos factores, conviene resaltar que la relación de estos con las rupturas es correlacional, no causal. De hecho, como han indicado algunos autores (*Child Welfare Information Gateway*, 2012; Coakley y Berrick, 2008; Palacios, 2012), lo que precipita las rupturas no es la presencia aislada de un determinado factor de

riesgo, sino la influencia conjunta de múltiples factores de riesgo, acumulados a lo largo del tiempo, en una misma situación familiar.

Las principales revisiones y meta-análisis sobre este tema suelen dividir los factores de riesgo distinguiendo entre características de los adoptados y las adoptadas, características de los adoptantes y características de la intervención profesional realizada (*Child Welfare Information Gateway*, 2012; Coakley y Berrick, 2008; *Donaldson Adoption Institute*, 2004; Rushton, 2004).

Respecto a los chicos y chicas adoptados, el factor más frecuentemente asociado a las rupturas es la edad en el momento de la adopción, encontrándose más riesgo en las adopciones de niños mayores que de niños pequeños (Coakley y Berrick, 2008). Un aspecto clave para entender el impacto de este factor es que una mayor edad en el momento de la adopción se asocia a un mayor tiempo de exposición a experiencias de adversidad temprana, a una menor plasticidad y capacidad de adaptación, a la posibilidad de que haya formado vínculos de apego (y no siempre sanos) con otros adultos y, finalmente, a una mayor necesidad de autonomía personal e independencia (Barth y Miller, 2000). Otro factor de riesgo ampliamente documentado son los problemas de comportamiento en los menores, muy relacionado con la edad en el momento de la adopción. Los problemas de conducta externalizantes que causan daño, son molestos o disruptivos (como agresiones, robos, rotura de mobiliario, fugas, etc.) son los que muestran una relación más clara con las dificultades que conducen a la ruptura (*Child Welfare Information Gateway*, 2012; Oosterman, Schuengel, Wimsnot, Bullens y Doreleijers, 2007). Otras características, como el sexo o las necesidades especiales, no han encontrado respaldo tan fuerte en la investigación y no existe consenso en relación con su influencia en las rupturas.

En cuanto a las características de los adoptantes, las dos más destacadas en la literatura son la motivación y las expectativas que tienen sobre el proyecto adoptivo. Las motivaciones centradas en deseos adultos (como filiación o compañía) se relacionan con un mayor riesgo de ruptura frente a las motivaciones centradas en las necesidades de protección de los niños y niñas (*Donaldson Adoption Institute*, 2004; Coakley y Berrick, 2008; Oosterman *et al.*, 2007). En cuanto a la expectativas, aquellas menos realistas y menos flexibles se relacionan con más dificultades y mayor riesgo en la estabilidad de la adopción (*Donaldson Adoption Institute*, 2004). Otro elemento clave en los adoptantes es su estilo y capacidades educativas; más calidez, cercanía y flexibilidad se relaciona con mejor pronóstico. Por otra parte, también una buena red de apoyo social y una buena formación previa de los adoptantes se relaciona con mayores posibilidades de éxito (*Donaldson Adoption Institute*, 2004; Coakley y Berrick, 2008; Oosterman *et al.*, 2007; Palacios, 2012; Palacios, Sánchez-Sandoval y León, 2005).

En lo que se refiere a las características de la intervención profesional, los factores más frecuentemente mencionados por la escasa investigación existente son la formación de los profesionales, aspectos organizativos y la relación que mantienen con los adoptantes y los adoptados. En primer lugar, la falta de una formación específica en adopción, así como en cuestiones claves como el apego o la búsqueda de orígenes, por ejemplo, se han relacionado con un mayor riesgo. Igualmente, la falta de supervisión y apoyo en las decisiones y actuaciones profesionales también se ha relacionado con más dificultades y menor estabilidad en las adopciones. Además, las condiciones no favorables en las que realizan su trabajo juegan un papel relevante (como la elevada carga de trabajo y el cambio frecuente del personal) que también se han relacionado con un mayor riesgo de ruptura (*Donaldson Adoption Institute*, 2004; Coakley y Berrick, 2008; Oosterman *et al.*, 2007; Orsi, 2015; Ward, 2009). Por último, otro elemento clave es la falta de apoyos profesionales y de seguimientos que tienen las familias una vez constituida la adopción, lo que provoca que los problemas, que con frecuencia surgen muy pronto, vayan agravándose con el paso del tiempo de forma que, cuando finalmente se acude a los profesionales, la ruptura es casi inevitable (Palacios, 2012).

El trabajo que aquí se presenta trata de caracterizar las rupturas en la adopción en nuestro entorno, siendo este el primer estudio realizado en la Comunidad Autónoma de Andalucía y el primero a nivel nacional que aborda diferentes tipos de adopción (nacional e internacional, preadoptivo y formalizado). En concreto, el objetivo de este trabajo es analizar la incidencia así como los principales factores de riesgo asociados a estas rupturas en el periodo comprendido entre los años 2003 y 2012, y ofrecer información y orientaciones profesionales útiles de cara reducir dichas rupturas.

Método

Participantes

El análisis de la información disponible en los Servicios de Protección en Andalucía permitió identificar un total de 93 casos de rupturas entre 2003 y 2012. De ellos, 36 fueron chicas (52%) y 33 chicos (48%). En cuanto al tipo de adopción, 16 (17%) fueron casos de adopción internacional; los países de donde procedían con más frecuencia los menores fueron Rusia (4 casos), China (3 casos) y Ucrania (3 casos). De los adoptados nacionalmente, 40 (43%) sufrieron la ruptura durante el periodo preadoptivo y 37 (40%) una vez constituida la adopción. Los 93 casos detectados proceden de 72 familias, ya que en algunas de ellas la ruptura afectó a más de un menor. Aunque para el cálculo de incidencia se consideraron los 93 casos, para el análisis de los factores de riesgo solo se dispuso de información suficiente para analizar en 69 de ellos.

Instrumentos

La información de los casos se volcó en un documento elaborado específicamente para este estudio. Concretamente, se trata de un formulario semiestructurado con 83 preguntas abiertas que fueron codificadas a posteriori. El documento de recogida de información se divide en cuatro grandes apartados para recoger los datos del menor (datos sociodemográficos, historial de protección, diagnósticos, etc.), de la familia biológica (datos sociodemográficos, historial médico, intervenciones profesionales, etc.), de la familia adoptiva (datos sociodemográficos, motivación para la adopción, capacidades educativas, etc.) y, finalmente, de la intervención profesional realizada (momentos de intervención, duración, profesionales implicados, etc.).

Procedimiento

En primer lugar, se contactó a través de la Junta de Andalucía con las delegaciones territoriales de la Consejería de Igualdad, Salud y Bienestar Social para informarles del estudio y sus objetivos. Se les pidió que identificaran a través de los expedientes los casos de ruptura que se habían dado en sus delegaciones, pues no existe un recuento oficial de las mismas. Una vez localizados los casos, en cada servicio se encargó de volcar la información el profesional más implicado con el caso o un profesional asignado para ello. Dado el volumen de expedientes en las delegaciones de Cádiz y Sevilla, dos de los investigadores colaboraron con la recogida de datos. En todo momento se garantizó la confidencialidad de la información, recibiendo cada caso un código en el que se identificaba únicamente el tipo de medida, la provincia y el número del caso, de forma que cualquier dato que permitiera identificar al menor, a su familia biológica o adoptiva, así como a los profesionales implicados quedaba oculto. Una vez recogidos los cuestionarios de los casos detectados, se procedió a la codificación de la información y a su introducción en una base de datos creada al efecto. Debido a la falta de información que había en algunos expedientes en determinados apartados (por ejemplo, en la información de la familia biológica, especialmente en adopción internacional), en la codificación de todas las variables existe la opción "desconocido". Para no dificultar la lectura de los resultados, en el presente trabajo los casos en los que las opciones de respuesta de una categoría no llegan a 100 es porque la cantidad restante corresponde a esta opción.

Resultados

Incidencia

El punto de partida para el cálculo de incidencia es poner en relación el número de casos de ruptura conocidos durante los 10 años del periodo de estudio (2003-2012) con

el número total de adopciones que se realizaron en dicho periodo, ofreciendo estimaciones de incidencia separadas para el acogimiento preadoptivo, la adopción nacional y la internacional, así como un cálculo conjunto (ver tabla 1). Para el denominador del cálculo global en adopción no tendría sentido sumar las tres poblaciones, pues es evidente que los casos de acogimiento preadoptivo y de adopción nacional de la década contendrán muchos casos duplicados al haber pasado un mismo niño o niña por las dos tipologías. Por ello, para el cálculo global tomaremos el valor más alto en adopción nacional (el de acogimientos preadoptivos) y le sumaremos las adopciones internacionales. Las cifras resultantes de dichos cálculos será la incidencia acumulada para todo el periodo de estudio.

Como se puede ver en la tabla 1, la incidencia acumulada es mayor para los casos de adopciones nacionales constituidas y menor para las adopciones internacionales. La incidencia acumulada conjunta de las rupturas conocidas en Andalucía se estimaría en 1'32% para el periodo de 10 años considerado. Es decir, aproximadamente 1 de cada 75 adopciones llevadas a cabo en Andalucía en ese periodo ha terminado en ruptura.

Perfil de las familias adoptivas y la convivencia familiar

La edad media de los adoptantes fue de 41 años, siendo la mayoría de las familias biparentales (94%), existiendo solo tres casos de familias monoparentales y una homoparental. Los datos de los que se dispone indican que el 9% de las parejas se separaron o divorciaron durante la adopción del menor, aunque los problemas de relación en la pareja afectaron al 18%. En cuanto al nivel socioeconómico, el 20% tenía un nivel alto, el 46% medio y el 22% bajo. El 45% de las familias tenían hijos o hijas previos a la adopción del menor objeto de estudio. De estas familias, el 30% había adoptado a un hijo con anterioridad y el 16% había tenido experiencias previas de acogimiento familiar. En el 87% de los casos, los hijos anteriores seguían conviviendo en el hogar familiar.

Cuando la adopción se produjo, los menores tenían una edad media de 7 años y 8 meses, habiendo pasado 21

Tabla 1. Incidencia de rupturas en Andalucía (2003-2012) por tipos de adopción y para el total de la muestra.

	Total adopciones	Casos de ruptura	Incidencia
Nacional preadoptivos	1907	40	2.09
Nacional constituidas	1731	37	2.13
Adopción internacional	5099	16	0.31
Total	7009	93	1.32

meses de media en centros de protección antes de la adopción nacional y 34 meses en la adopción internacional. De hecho, para el 84% de los menores el ingreso en un centro de protección fue la primera medida que tomada por el sistema de protección.

Para analizar la edad en el momento de la adopción con más detalle, se llevó a cabo una división por grupos de edad siguiendo la clasificación habitual en el sistema de protección. Dado que en un caso se desconocía la edad a la que fue adoptado, el total de casos de rupturas para esta variable es 68. Como se puede ver en la tabla 2, el mayor porcentaje de casos de ruptura corresponde al grupo de edad de los niños y niñas que fueron adoptados con edades comprendidas entre los 6 y los 10 años, mientras que el menor, con una muy considerable diferencia, corresponde al de los menores adoptados de 0 a 2 años. Para analizar desde otra perspectiva esta cuestión, la edad de llegada se puso en relación con la duración de la adopción hallándose una correlación de moderada a alta estadísticamente significativa y de signo negativo entre ambas variables ($r = -0,667$; $p < 0,000$).

Una vez iniciada la convivencia familiar, surgen diferentes problemas tal y como queda reflejado en la tabla 3. Destacan los problemas de conducta en el menor (80%), las agresiones del menor hacia los adoptantes (41%) y los problemas de vinculación emocional en la familia (59%). También destaca que en el 68% de los casos los problemas estuvieran presentes desde el inicio, así como la falta de implicación educativa de los adoptantes (77%) y los pocos esfuerzos realizados para manejar los problemas (64%).

Además, nuestros datos también parecen indicar que la llegada del menor adoptado a la adolescencia juega un papel relevante en la problemática de estas familias. Así, los problemas aparecieron por primera vez en un 27% de los casos, se agravaron o reaparecieron en un 40% y solo en un 20% no se produjeron cambios asociados a esta etapa.

Cuando finalmente ocurre la ruptura, la edad media de los chicos y chicas adoptados fue de 13 años y 3 meses. La ruptura ocurrió de forma abrupta, imprevista o irreversible en el 55% de los casos, mientras que en el resto de los casos fue una ruptura progresiva con intentos de solución. La iniciativa de la ruptura surgió en el 72% de los casos por parte de los adoptantes, en el 10% fue decisión de los pro-

Tabla 2. Casos de ruptura y porcentaje del total de adopciones por grupo de edad.

Edad de llegada	Casos de ruptura	Porcentaje del total de rupturas
De 0 a 2 años	4	6
De 2 a 6 años	15	22
De 6 a 10 años	33	49
Más de 10	16	23
Total	68	100

Tabla 3. Presencia de factores de riesgo y actitud de la familia adoptiva durante la convivencia.

	Porcentaje
<i>Momento de aparición de los problemas</i>	
Desde el principio	68 %
Tiempo después	32 %
<i>Implicación educativa de los adoptantes</i>	
Baja en la pareja	77 %
Baja en un miembro	12 %
Adecuada	10 %
<i>Esfuerzos de los adoptantes por manejar los problemas y dificultades</i>	
Bajos en la pareja	64 %
Bajos en un miembro	12 %
Adecuados	24 %
Problemas de conducta en el menor	80 %
Problemas emocionales en el menor	33 %
Problemas de la conducta sexual en el menor	19 %
Problemas de vinculación emocional en la familia	59 %
Violencia del menor hacia adoptantes	41 %
Violencia de adoptantes hacia el menor	26 %
Violencia entre hermanos	10 %
Violencia en la pareja adoptante	4 %
Violencia parento-filial	12 %
Abusos sexuales por parte de los adoptantes hacia el menor	6 %

fesionales del sistema de protección, en el 9% la iniciativa surgió del menor y en otro 9% por parte de adoptantes y menores conjuntamente.

Intervención profesional

Según la información disponible, todas las familias adoptivas pasaron por un proceso de valoración de idoneidad que les permitió comenzar la adopción que estudiamos aquí. En el 16% de los casos, los profesionales detectaron problemas durante dicha valoración de idoneidad, que, pese a existir, no interrumpieron el proceso adoptivo. En cuanto a la motivación para adoptar, en el 67% de los casos estuvo centrada en los deseos adultos (por ejemplo, ser padres o madres o ampliar la familia), en el 6% de los casos la motivación estuvo centrada en la satisfacción de las necesidades del menor y en un 13% estuvieron presentes ambas motivaciones. Una vez asignado el menor a la familia adoptiva, en el 22% de los casos se registraron discrepancias entre el perfil solicitado por la familia y las características de dicho menor.

Aunque nuestros datos indican que la intervención profesional acompañó a la mayoría de las familias una vez iniciada la convivencia familiar, no estuvo presente en el 31% de ellas, en las que no consta ningún tipo de actuaciones profesionales. En los casos en los que sí hubo intervención, como se puede observar en la figura 1, las actuaciones en los primeros años estuvieron caracterizadas por el asesoramiento (50%) y el tratamiento familiar (53%). En estos primeros momentos, solo un 16% de las familias tuvieron intervenciones profesionales de los tres tipos que aparecen en la figura 1, siendo lo más frecuente que las intervenciones fueran de dos tipos (45%), con una presencia mayor de las intervenciones de asesoramiento y tratamiento. Pasado el tiempo y agravados los problemas de convivencia, el porcentaje de familias con dichas intervenciones fue aún menor, desapareciendo las intervenciones profesionales de diagnóstico.

En lo que se refiere a las características de dichas intervenciones, como puede verse en la tabla 4, tanto en un momento como en otro las intervenciones profesionales fueron en su mayoría muy irregulares y esporádicas, principalmente llevadas a cabo por profesionales no especializados en la adopción y contando con poca colaboración tanto por parte de los adoptantes como por parte de los chicos y chicas adoptadas.

Una vez ocurrida la ruptura, en el 39% de los casos no hubo contacto posterior entre las familias y el menor. En un 30% hubo contactos frecuentes, en un 20% fueron esporádicos e inestables y en un 7% los contactos fueron muy escasos.

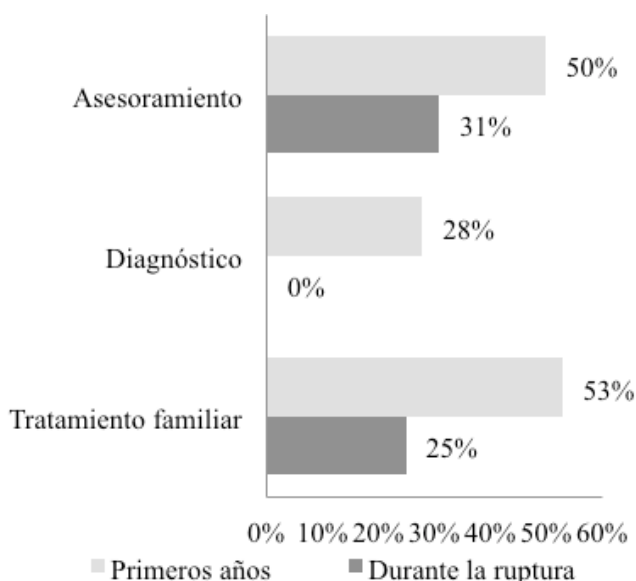


Figura 1. Porcentaje de familias con actuaciones profesionales durante los primeros años de convivencia y durante la ruptura según el tipo de intervención.

Tabla 4. Características de la intervención profesional realizada durante los primeros años de convivencia y durante la ruptura.

	Primeros años	Durante la ruptura
<i>Frecuencia de las intervenciones</i>		
Esporádica	55 %	46 %
Estable	27 %	30 %
<i>Profesionales principalmente consultados</i>		
No especializados en adopción	53 %	33 %
Del servicio de adopción	26 %	24 %
Postadopción	18 %	15 %
Centro de protección del que venía el menor	4 %	12 %
Actitud colaboradora por parte de los adoptantes	22 %	24 %
Actitud colaboradora por parte de los adoptados	24 %	36 %

Discusión

Este trabajo tenía por objetivo caracterizar las situaciones de ruptura en Andalucía, tanto en su incidencia como en los factores de riesgo más frecuentemente detectados, con la finalidad de ofrecer información y recomendaciones para los profesionales que trabajan con solicitantes de adopción y familias adoptivas. A continuación, nos referiremos a todas estas cuestiones empezando por la incidencia y los factores de riesgo, siguiendo el orden cronológico natural en un proyecto adoptivo. Terminaremos con las recomendaciones que se derivan de este trabajo de cara a la intervención.

En primer lugar, la cifra de casos detectados en este trabajo pone de relieve que las rupturas en adopción son una realidad que, a pesar de ser minoritaria, afecta a un número considerable de familias (1 de cada 75), por lo que no deben ser minimizadas ni minusvaloradas por los profesionales ni por las autoridades responsables de la protección de menores. La cifra global de incidencia de nuestro estudio (1'32) se aproxima más a la de los estudios más recientes, como el realizado por Selwyn *et al.* (2015) que encontraron en torno a 2.6% en Gales y un 3'2% en Inglaterra, que al estudio realizado por Rushton en Estados Unidos (2004). También es menor que la que han hallado otros estudios, como el realizado por Elmund *et al.* (2007) en Suecia en el que se estimó una incidencia del 4%. En nuestro país, el estudio de Berástegui (2003) en la Comunidad de Madrid halló una incidencia de 1'5% en adopción internacional, si bien en esta investigación prácticamente la mitad de esta cifra de incidencia (0'7%) procedía de un grupo de adopciones en riesgo de ruptura. Al margen de las diferencias existentes entre estas investigaciones en los aspectos metodológicos y en las características de la población objeto de estudio, es posible que nuestros datos estén subestimados debido a

los problemas encontrados para identificar casos, aunque no podemos saber exactamente en qué medida. En cualquier caso, es probable que la incidencia de rupturas que hemos encontrado en Andalucía aumente en los próximos años con la llegada del *boom* de la adopción internacional a la adolescencia, edad en la que hemos visto que tienden a producirse con más frecuencia, hecho en el que diferentes investigaciones parecen coincidir (Elmund *et al.*, 2007; Selwyn *et al.*, 2015). En nuestro estudio, los datos indican que la mayoría de las familias viven durante la adolescencia un agravamiento de los problemas que estaban teniendo o bien la aparición de problemas que no habían ocurrido hasta entonces (o de los que no habían informado hasta entonces), por lo que parece ser una etapa clave en el desarrollo de las dificultades que dan lugar a estas rupturas.

Como hemos podido ver, antes de ser adoptados, los niños y niñas de este estudio han pasado un largo periodo por instituciones, tanto en adopción nacional como en internacional. De nuevo, es necesario incidir en que desde la administración responsable se trabaje para evitar el paso de los menores por estas instituciones y para acortar los tiempos de espera de los chicos y chicas que están en condiciones de ser adoptados, pues para ellos se trata de una cuenta contrarreloj que no solo disminuye sus probabilidades de adopción, sino que añade adversidad a su historia inicial. Como en otros estudios (Coakley y Berrick, 2008), nuestros datos también parecen indicar que existe una relación entre la edad del menor en el comienzo de la adopción y el riesgo de ruptura. Nuestros resultados indican que las rupturas son más frecuentes en los grupos de mayor edad, en especial, en las adopciones que comienzan a partir de los seis años. Además, la correlación entre edad de llegada del menor y duración de la adopción es alta, negativa y estadísticamente significativa, indicando que cuánto más edad tienen los menores en el momento de la adopción, menos dura la convivencia en estas familias. Esto no debe interpretarse como que una edad elevada al inicio de la adopción es un factor que conduce inevitablemente a la ruptura, sino que en el grupo de familias en las que la adopción fracasó es un factor de riesgo a considerar. En cualquier caso, nuestros datos en este momento son puramente descriptivos, por lo que sería necesario realizar un análisis estadístico más complejo y una comparación con la población de referencia (adopciones no fracasadas) para comprender de manera adecuada el papel de la edad en el momento de la adopción y su relación con las rupturas.

Por otro lado, y siguiendo con el proceso previo a la adopción, el alto porcentaje de familias cuyo principal motivo para adoptar era satisfacer deseos adultos hace que sea fundamental revisar el procedimiento por el que se realizan las valoraciones de idoneidad, aunque teniendo en cuenta el periodo de estudio, es probable que muchas de estas familias fueran valoradas con un procedimiento distinto al que se sigue actualmente. En cualquier caso, es necesario que dichas

valoraciones no se planteen de forma superficial, sino que, como han indicado diferentes autores (León, Palacios, Sánchez-Sandoval y Román, 2008; Palacios, 2007), se hagan teniendo presentes los retos y exigencias de la adopción, las necesidades de los menores y las capacidades de las familias que los van a adoptar. También es importante no aprobar un proyecto adoptivo si se han detectado aspectos problemáticos en la valoración de idoneidad, pues si previamente no se trabajan esas dificultades la adopción puede estar en riesgo incluso antes de su inicio.

Como hemos podido ver también, una vez constituida la adopción, la mayoría de las familias de nuestro estudio refieren problemas desde el inicio, un momento donde la supervisión y evaluación profesional están más presentes que nunca. Estando en contacto con estas familias, puede que los profesionales los hayan interpretado como una fase propia del inicio de la relación entre los adoptantes y los menores, pensando que los problemas de vinculación o de conducta eran una expresión normal en este momento y que disminuirían con el tiempo. Aunque es cierto que esto ocurre en ocasiones, los datos que aquí se muestran hacen ver que los problemas que aparecen en esta etapa deben recibir una especial atención por parte de los profesionales, realizando el debido seguimiento para comprobar si efectivamente disminuyen o, por el contrario, persisten. Otro aspecto importante de la intervención profesional que puede estar relacionado con esta falta de detección y sensibilidad en la interpretación de los problemas iniciales puede ser el diferente grado de formación específica de los profesionales, tal y como se ha visto anteriormente en otro estudio (Palacios, 2012).

Junto a esto, nos encontramos con niños y niñas que, en parte por la adversidad inicial temprana, en parte por los tiempos de espera, y en parte por el desajuste con las características de la familia adoptiva, desarrollan problemas de conducta. Especialmente preocupante resulta el porcentaje de comportamientos violentos detectado, también presente en la investigación de Selwyn *et al.* (2015), siendo fundamentalmente del niño hacia los adoptantes, pero existiendo también violencia de los adoptantes hacia los adoptados, aunque en menor medida. Se trata, por lo tanto, de una problemática familiar grave y es, con frecuencia, una conducta violenta de una intensidad superior a la habitual la que lleva a las familias a solicitar el fin de la convivencia familiar y a pedir a los Servicios de Protección el desamparo del menor adoptado.

Frente a estos graves problemas, nos encontramos con adoptantes que carecen de las habilidades educativas que se requieren para afrontar tales situaciones y que no parecen estar motivados para realizar los esfuerzos necesarios para afrontarlas. Quizás parte de esta falta de motivación para encarar las dificultades venga determinada por los problemas de vinculación que afectan tanto a los adoptantes como a los adoptados, una variable también destacada en otras

investigaciones (Coakley y Berrick, 2008; Palacios *et al.*, 2005; Rushton, 2004; Salvaggio, Ragaini y Rosnati, 2013; Selwyn *et al.*, 2015).

En lo que se refiere a la búsqueda de ayuda profesional por parte de las familias, nuestros datos indican que no siempre se dirige a los servicios y profesionales más adecuados y que, como han puesto de manifiesto otros estudios, en ocasiones esta ayuda llega demasiado tarde (Palacios, 2012). La mayor parte de las familias acuden a servicios y profesionales no especializados en adopción, como puede ser al servicio de Salud Mental, donde en muchos casos lo que buscan es que diagnostiquen y traten al menor, sin la implicación del resto de la familia o los adoptantes. Son muy pocas (18%) las familias que acuden al servicio idóneo para tratar esta problemática, el Servicio de Postadopción. Puesto que la existencia de este servicio es conocida por los profesionales que intervienen en los casos, su baja presencia podría indicar que el circuito de derivación de las situaciones más complejas al servicio más especializado debería ser claramente mejorado. En cuanto a la existencia y disponibilidad de este servicio, aunque se trata de un servicio público y gratuito, es cierto que, como detectó Orsi (2015) en Estados Unidos, la financiación y los recursos que se han destinado al mismo en España han disminuido en los últimos años. A ello se une las dificultades que algunas familias pueden tener para acudir a él, en ocasiones por requerir un desplazamiento largo entre la localidad en la que viven y la localidad donde se encuentra el servicio. Esto puede hacer que para algunas familias sea más sencillo acudir a los servicios de Salud Mental (Orsi, 2015) o a un profesional de la psicología privado.

En cualquier caso, con independencia del profesional o el servicio donde acudan las familias, nuestros datos muestran que reciben una intervención cuya intensidad y especificidad es insuficiente para afrontar los problemas que tienen. En su fase inicial, las familias reciben una intervención terapéutica (pocas veces centrada en toda la familia) y mucho asesoramiento (poco más que buenos consejos), ambos con un carácter marcadamente irregular y esporádico que no están a la altura de la intensidad y la complejidad de las dificultades. En estas condiciones, no resulta extraño que menos de un cuarto de las familias colabore con la intervención, haciendo muy poco probable su éxito. Cuando la situación es ya insostenible y la ruptura está ya planteada, la presencia profesional, al contrario de lo que cabría esperar, disminuye y se centra aún más en los buenos consejos que en una intervención terapéutica eficaz. En esta fase la intervención sigue siendo esporádica, realizada por profesionales no especializados y de nuevo con poca colaboración por parte de las familias, aunque algo más por parte de los chicos y chicas adoptadas.

Respecto al momento de la ruptura, la mayoría son iniciadas por las familias adoptivas (72%) y de forma abrupta, imprevista e irreversible (55%), normalmente tras un acto violento del menor y una denuncia a la policía, datos

parecidos a los hallados en otras investigaciones (Salvaggio *et al.*, 2013). En un porcentaje inferior pero relevante (44%), la familia muestra interés en arreglar la situación y la ruptura es más progresiva, pero pese a sus deseos, acaba ocurriendo. Tras la ruptura, el contacto entre las familias y los menores es en la mayoría de los casos inexistente o muy esporádico, existiendo un contacto relativamente consistente en un número reducido de casos. De nuevo, la existencia y la frecuencia de estos contactos se pueden relacionar con los problemas de vinculación emocional detectados en estas familias, pudiendo ser un síntoma de la falta de una relación de apego entre los adoptantes y los chicos y chicas adoptados, la mayoría de ellos ya en edad adolescente en este momento.

Ante las dificultades descritas en este trabajo, nuestras propuestas para la intervención profesional pueden resumirse en tres puntos clave que creemos que pueden ayudar a los profesionales y las instituciones a dar la respuesta que estos menores y sus familias adoptivas necesitan. Estos tres puntos se desarrollan a continuación:

- En primer lugar, es necesario que la entidad pública responsable de los menores instaure un sistema informático que permita conocer y registrar la información relevante sobre los casos de adopciones que finalizan en ruptura, pues solo a través de su detección podemos conocerlos, estudiarlos y aprender de ellos.
- En segundo lugar, los profesionales que trabajan con las familias deben conocer los retos y las dificultades que puede presentar la adopción de los menores y no minusvalorar o malinterpretar los problemas que se detecten en el inicio de la convivencia, pues, como hemos visto, en muchos casos se mantienen durante los años posteriores y no harán más que agravarse conduciendo a la ruptura.
- En tercer lugar, destaca la necesidad de contar con una intervención profesional continuada en el tiempo. Actualmente, en todo el proceso adoptivo parece vivirse una especie de “ruptura profesional”, en la que se pasa de una intervención y supervisión exhaustiva en el inicio del proceso a una vacío posterior a la adopción, quedando en manos de las familias la decisión de consultar o asistir a profesionales (en muchos casos, una decisión que se decanta hacia profesionales no especializados en esta área). En este sentido, sería recomendable estudiar un sistema que, de manera proactiva, diera la necesaria continuidad a los seguimientos y a los apoyos y que sirviera para detectar precozmente los casos que presentan graves problemas. Igualmente, y como hemos podido ver en este estudio, dicha intervención profesional tendría que estar activamente presente durante la adolescencia de los menores adoptados, de manera que en este momento se arbitrara un dispositivo para prestar apoyos y aproximar las familias a los profesionales.

Es evidente que en lo que aquí se está proponiendo el Servicio de Postadopción debería jugar un papel fundamental, para lo cual probablemente necesitaría un nuevo diseño y unas nuevas funciones, así como disponer de más recursos y apoyo financiero.

Por último, a pesar de sus muy notables fortalezas, el estudio que aquí se presenta también tiene algunas limitaciones. En primer lugar, destacan las dificultades para identificar los casos, pues en España, al igual que en otros países, no existe un registro oficial de rupturas del que poder partir. Además, la información que aquí se expone ha sido extraída de los expedientes de protección y de la valoración de los profesionales, no habiendo tenido la posibilidad de entrevistar a adoptantes o adoptados, ni de establecer comparaciones con un grupo de referencia de adopciones no fracasadas, lo que habría permitido dar un mayor alcance a los resultados y conclusiones de esta investigación.

Referencias

- Barth, R.P. y Miller, J.M. (2000). Building effective post-adoption services: What is the empirical foundation? *Family Relations*, 49 (4), 447-455.
- Berástegui, B. (2003). *Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Child Welfare Information Gateway (2012). *Adoption disruption and dissolution*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Children's Bureau [https://www.childwelfare.gov/pubs/s-disrup.cfm].
- Coakley, J.F. y Berrick, J.D. (2008). Research review: "In a rush to permanency: Preventing adoption disruption". *Child and Family Social Work*, 13 (1), 101-112.
- Donaldson Adoption Institute (2004). *What's working for children: a policy study of adoption stability and termination*. Nueva York: E. Donaldson Adoption Institute.
- Elmund, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B. y Hjern, A. (2007). Intercountry adoptees in out-of-home care: A national cohort study. *Acta Paediatrica*, 96 (3), 437-442.
- Juffer, F., Van IJzendoorn, M. y Palacios, J. (2001). Recuperación de niños y niñas tras su adopción. *Infancia y Aprendizaje*, 34 (1), 3-18.
- León, E., Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y Román, M. (2008). Prevención del fracaso en la adopción. En Rivas, E. (coord). *La intervención pedagógica en la adopción* (pp. 127-137). Lugo: Axac.
- Observatorio de la Infancia (2016). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 17. Datos 2014*. Madrid: Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/Estadistica_basica_de_proteccion_a_la_infancia_17.pdf].
- Orsi, R. (2015). Predicting re-involvement for children adopted out of a public child welfare system. *Child Abuse & Neglect*, 39, 175-184.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Wimsloot, N., Bullens, R. y Doreleijers, T. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29 (1), 53-76.
- Palacios, J. (2007). *Manual para intervenciones profesionales en adopción internacional. Valoración de idoneidad, asignación de menores a familias y seguimiento post-adoptivo*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
- Palacios, J. (2010). *La aventura de adoptar. Guía para solicitantes de adopción internacional*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Palacios, J. (2012). Understanding and preventing intercountry adoption breakdown. En J.L. Gibbons, y K. Smith Rotabi (Eds.), *Intercountry adoption: Policies, practices, and outcomes* (pp. 273-282). Burlington, VT, US: Ashgate Publishing Co.
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). Intercountry adoption disruption in Spain. *Adoption Quarterly*, 9 (1), 35-55.
- Peñarrubia, M.G. (2015). *Función ejecutiva en niños y niñas adoptados internacionalmente y su relación con el desarrollo socioemocional* (Tesis doctoral). Sevilla: Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla.
- Rushton, A. (2004). A scoping and scanning review of research on the adoption of children placed from public care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9 (1), 89-106.
- Salvaggio, I., Ragaini, C. y Rosnati, R. (2013). Quando l'adozione fallisce: un'indagine esplorativa presso il Tribunale per i minorenni di Milano. *Minorigiustizia*, 2, 154-165.
- Selman, P. (2009). The rise and fall of intercountry adoption in the 21st century. *International Social Work*, 52 (5), 575-594.
- Selman, P. (2010). Intercountry adoption in Europe 1998-2008; patterns, trends and issues. *Adoption & Fostering*, 34 (1), 4-19.
- Selwyn, J., Meakings, S. y Wijedasa, D. (2015). *Beyond the adoption order. Challenges, interventions and adoption disruption*. Londres: British Association for Adoption & Fostering (BAAF).
- Ward, H. (2009). Patterns of instability: moves within the care system, their reasons, contexts and consequences. *Children and Youth Services Review*, 31 (10), 1113-1118.

