



Variables infantiles de riesgo en el proceso de adaptación de niños/as de adopciones especiales

Milagros Fernández & Ma Jesús Fuentes

To cite this article: Milagros Fernández & Ma Jesús Fuentes (2014) Variables infantiles de riesgo en el proceso de adaptación de niños/as de adopciones especiales, *Infancia y Aprendizaje*, 24:3, 341-359, DOI: [10.1174/021037001316949266](https://doi.org/10.1174/021037001316949266)

To link to this article: <https://doi.org/10.1174/021037001316949266>



Published online: 23 Jan 2014.



Submit your article to this journal [↗](#)



Article views: 129



View related articles [↗](#)



Citing articles: 1 View citing articles [↗](#)

VARIABLES INFANTILES DE RIESGO EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN DE NIÑOS/AS DE ADOPCIONES ESPECIALES

MILAGROS FERNÁNDEZ Y M^a JESÚS FUENTES

Universidad de Málaga



Resumen

En este trabajo se analiza el proceso de adaptación a las familias preadoptivas de un grupo de niños de adopciones especiales. Se consideran adopciones especiales porque en los sujetos se dan una o varias de las siguientes circunstancias: han sido acogidos con más de seis años, pertenecen a un grupo de hermanos o tienen una etnia diferente a la de los padres acogedores. Además de revisar las variables asociadas al proceso de adaptación mutua que refiere la literatura sobre el tema, en este estudio se analiza la influencia de las características de la adopción especial, la historia del niño, los problemas de conducta previos, etc. en el número, tipo y evolución de las dificultades observadas por los padres durante el acogimiento, así como en el grado de satisfacción de las familias en el momento del estudio. La colaboración con el Servicio de Atención al Niño de la provincia de Málaga facilitó el contacto con las veintinueve familias y treinta y nueve niños que participaron en la investigación. Para la recogida de datos se utilizaron dos cuestionarios (Modelo de Expediente Personal y Escala para Detección de Problemas Infantiles en los Procesos de Adaptación) y la Entrevista de Seguimiento para Adopciones Especiales (Fernández et al., 2001). Los resultados fundamentales son: a) se encontró un descenso significativo de los problemas iniciales en todas las áreas del desarrollo infantil; b) las variables infantiles asociadas a esos cambios fueron el sexo, la presencia de problemas de conducta anteriores y la presencia de psicopatología en la madre biológica; c) la satisfacción actual de los acogedores se relacionó con el número de problemas sociales que los niños seguían manifestando.

Palabras clave: Adopciones especiales, acogimiento preadoptivo, variables infantiles, problemas de adaptación, procesos de cambio.

Child risk variables in the process of adaptation of children in special adoption groups

Abstract

The study analyses how a group of children in special adoptions adapt to their pre-adoptive families. The term special adoption is applied when one or more of the following circumstances are present: 1) the adoption takes place when the child is over 6 years of age; 2) the child has one or more siblings; and 3) their ethnic background differs from that of the adoptive parents. The study first reviews a number variables obtained from the relevant literature related to the parent-child mutual adaptation process. Second, it analyses the influence of certain child characteristics, such as, case history, previous behavioural problems, etc., on both the number and type of difficulties reported by the parents during the preadoption period and their degree of satisfaction at the time of the study. Contact with the 29 families and 39 children who participated in the research study was established through the Child Care Services in Malaga (Spain). The data collection involved: personal records, a scale to detect childhood problems, and a special adoption follow-up interview (Fernández et al., 2001). The study's main results are: a) initial problems in all areas of childhood development significantly improved; b) child variables related to the observed changes were: gender, previous behavioural problems, and psychopathology in the biological mother; and c) the parents' satisfaction was related to the degree of social problems the child exhibited.

Keywords: Mother-child interaction, cognitive-linguistic development, picturebooks, socio-economic differences, distancing strategies.

Correspondencia con las autoras: Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Málaga. Campus Teatinos s/n. 29071. Málaga. Tel: 952.13.13.18. Fax: 952.13.26.35. Correo electrónico: mfernandezm@uma.es

Original recibido: Octubre, 2000. *Aceptado:* Febrero, 2001.

INTRODUCCIÓN

La adopción de niños con características especiales (mayores de seis años, grupos de hermanos, de etnia minoritaria, con necesidades educativas especiales) permite analizar, desde una perspectiva evolutiva-contextual, qué consecuencias tienen en el desarrollo infantil y en el entorno familiar tanto las características con las que el niño llega al nuevo hogar como las de los padres que lo acogen. Asimismo podríamos reflexionar sobre la influencia que tienen en las relaciones recíprocas hijo-familia otros contextos previos en la vida del niño, la historia familiar de los propios padres acogedores o las características del medio sociocultural en el que se produce la adopción. La mayor parte de la bibliografía sobre adopciones especiales (Howe, 1997a; Barth y Berry, 1988; Elbow y Knight, 1987) se centra en analizar las denominadas «variables de riesgo y de protección» que tanto por parte de los padres, como del niño, y del contexto, pueden influir en la marcha de la integración mutua. Este interés se justifica debido a las tasas de fracaso encontradas en estos procesos (Fuertes y Amorós, 1996). Aunque no existe acuerdo sobre el porcentaje de fracaso, parece oscilar entre el 3% y el 9% (Boneh, 1979) e incluso, en algunos estudios, suele superar el 10% ó 20% (Brodzinsky, Schechter y Marantz, 1992). Resultan especialmente interesantes los datos de Tremitiere (1984) y Boyne, Denby, Kettenring y Wheeler (1984) que encuentran que la tasa de fracaso aumenta en función de la edad del niño.

Los implicados en una adopción especial llegan a la convivencia con una serie de características que pueden favorecer o entorpecer la adaptación. Son numerosas las variables familiares y sociales que afectan al proceso. Por ejemplo, entre las variables parentales se han estudiado los motivos para adoptar, la relación de pareja, los esquemas socioculturales y las ideas implícitas sobre la educación de los hijos. La preparación previa al acogimiento de padres y niños, el seguimiento y la actuación de las redes de apoyo social parecen ser las variables contextuales más importantes para el éxito del acogimiento. Centrándonos en los menores, se han identificado como factores de riesgo: tener una edad avanzada al iniciar el acogimiento, haber sufrido malos tratos, haber pasado por un periodo de institucionalización prolongado, haber vivido otros acogimientos previos que fracasaron, ser acogido junto a hermanos o pertenecer a una etnia minoritaria. Una vez que se inicia la convivencia en la nueva familia sabemos que la aparición de problemas conductuales y emocionales en el niño y los procesos de vinculación afectiva que haya pueden influir decisivamente en la adaptación. Vamos a analizar con un poco más de profundidad estas variables infantiles.

Como hemos apuntado, la edad en el momento del acogimiento es el factor más claramente asociado con el fracaso de la adaptación familiar (Hoopes, Alexander, Silver, Ober y Kirby, 1997; Brodzinsky, Lang y Smith, 1995; Rosenthal, 1993; Reitz y Watson, 1992; Barth y Berry, 1988). Por supuesto, no se trata de la variable edad en sí misma sino de la acumulación de acontecimientos y experiencias que a ella se asocian y al aumento de la capacidad cognitiva del niño para tomar conciencia e interpretar la situación en la que se encuentra (Howe, 1997a; Lichtenstein y Baruch, 1996). La investigación sobre adopciones especiales realizada por Thoburn (1989) confirma esta idea. Este autor encontró que la proporción de acogimientos que terminaron en fracaso aumentaba en función de la edad, aunque matiza que otras características también fueron importantes para el resultado de la adaptación como el tiempo de institucionalización, tener experiencia de fracasos anteriores, tener problemas de conducta o problemas emocionales y haber padecido abuso o abandono. El estudio de Rosenthal, Schmidt y Conner (1988) también señala la relación entre la edad y otras variables tales

como el sexo (el incremento del riesgo con la edad es menos pronunciado para los chicos que para las chicas), o el acogimiento junto a los hermanos (tanto los niños muy pequeños como los mayores de nueve años corrían mayor riesgo de fracaso si eran acogidos junto a sus hermanos).

Diferentes investigaciones (Sánchez y Palacios, 1999a; Hoopes *et al.*, 1997) señalan que haber padecido maltrato (especialmente el abuso sexual y el maltrato físico) supone una potente variable de riesgo en la adaptación. Los problemas debidos al maltrato pueden explicarse mediante dos vías. La primera se refiere a los efectos directos (a corto y largo plazo) que las situaciones de maltrato tienen sobre el desarrollo de un niño, por ejemplo, se han observado graves consecuencias emocionales como autoconcepto negativo, expectativas de agresión e inseguridad ante la conducta adulta, dificultad para reconocer, expresar e interpretar emociones, etc. La segunda vía se refiere a que la existencia de maltrato no significa que los niños deseen escapar del entorno maltratador e integrarse en otra familia. Cuando estos menores han mantenido contacto y fuertes vínculos afectivos con miembros de la familia biológica sólo se sienten seguros y queridos por ellos, por lo que no llegan a imaginar cómo podría ser un comportamiento parental normalizado, y pueden no desear tener otra familia.

En algunos estudios norteamericanos (Festinger, 1990; Samuels, 1990) haber nacido de una madre adolescente aparece como un factor de riesgo debido a las condiciones prenatales que a veces rodean el crecimiento del hijo como por ejemplo, nacimientos prematuros, malnutrición, menores lazos de apego con el recién nacido, ansiedad durante el embarazo, etc. Asimismo, ciertas circunstancias de la vida de los padres biológicos (alcoholismo, patologías psiquiátricas, drogadicción, etc.) pueden afectar al desarrollo de los miembros más débiles del grupo familiar (Hoopes *et al.*, 1997).

Los niños que han tenido experiencias previas de acogimientos fracasados tienen dificultades motivacionales y emocionales al afrontar una nueva adaptación familiar, sobre todo cuando han pasado por más de un acogimiento fracasado (Hoopes *et al.*, 1997; Reitz y Watson, 1992; Lichtenstein y Baruch, 1996). Esto estudios indican que las tasas de fracaso en el caso del segundo intento de adopción son bastante altas ya que sólo el 60% de los que han vivido un acogimiento fracasado llegan a integrarse en otra familia.

Al parecer, los niños que han vivido el fracaso de procesos de acogimiento pierden la confianza en la incondicionalidad del afecto de los adultos y desarrollan sentimientos de infravaloración, inadecuación y rechazo (Howe, 1997b; Samuels, 1990). Elbow y Khingt (1987) señalan que sufren la *pérdida de la esperanza*, un proceso que se inicia cuando la pérdida actual provoca sentimientos de ansiedad relacionados con las separaciones anteriores de padres, cuidadores o hermanos. El duelo por la pérdida de las personas queridas se puede manifestar a través de conductas de indiferencia, oposición o ambivalencia. El fracaso del acogimiento refuerza en el niño la creencia de que es un ser «indigno de ser amado» y no aceptable como miembro de una familia, o también la idea de que los cuidadores son inconstantes y las familias sólo son temporales, lo que evidentemente repercute en las expectativas con las que afronta una nueva experiencia de adopción.

Normalmente los niños que pueden ser adoptados deben vivir durante meses e incluso años en diferentes instituciones sociales. Diversas investigaciones (Sánchez y Palacios, 1999b; Thoburn, 1989; Nelson, 1985) han llamado la atención sobre el hecho de que un tiempo prolongado de institucionalización puede repercutir negativamente en el futuro proceso de adaptación familiar, aunque, por supuesto, estos efectos dependerán de las características de las instituciones.

Entre los efectos de una institucionalización prolongada se encuentran: la desvinculación afectiva con la familia biológica, falta de habilidades sociales, falta de individualidad, excesivo número de cuidadores, convivencia con otros niños con problemas muy dispares, dinámica que favorece el reforzamiento de conductas negativas y relación inestable con los adultos (de Paúl, 1996; López, 1995).

A veces, por distintas circunstancias (legales, administrativas, personales, sociales, etc.) se produce la separación de grupos de hermanos. Soportar la separación de los hermanos puede provocar sentimientos de pérdida en los niños cuando, por ejemplo, se toman distintas medidas de protección para los miembros del grupo familiar, o cuando sólo alguno de los hermanos queda en situación de desamparo. Esta situación se agrava cuando alguno de los hermanos mayores ha ejercido de figura cuidadora y protectora de los más pequeños (Samuels, 1990).

No existe unanimidad entre los investigadores sobre la conveniencia de que los niños sean acogidos junto a otros hermanos. Para algunos (Farmer y Parker, 1991) existe mayor tasa de ruptura cuando se separa a hermanos que han tenido una relación intensa, mientras que para otros, es necesario considerar también otras variables como el tamaño del grupo, el orden de nacimiento o la edad de los niños (Samuels, 1990). Efectivamente, las diferencias entre los hermanos en las experiencias dolorosas padecidas, la edad, el sexo o la etapa evolutiva, pueden explicar las ventajas o inconvenientes de una adopción conjunta. De esta manera, ser adoptado junto a otro hermano puede funcionar como un recurso para afrontar mejor la adaptación (si se ayudan mutuamente a formar una imagen adecuada de sí mismos y a resolver conflictos) o como un obstáculo (si los hermanos se convierten en rivales por el cariño de la familia o si el hermano mayor impide a los padres asumir el rol de cuidadores de los hermanos pequeños. Lo que sí se conoce es que la presencia de uno o varios hijos biológicos en la familia parece incrementar el riesgo de problemas durante el período de adaptación (Howe, 1997a; Boneh, 1979), al menos cuando el adoptado es mayor que el hijo o hijos biológicos de la familia que adopta. Este riesgo parece producirse (Mullin y Johnson, 1999) por un lado, porque el clima emocional de la familia se altera, la atención paternal a los hijos se tiene que repartir y se cambian las rutinas cotidianas a las que los otros hijos estaban acostumbrados. Por otro lado, porque los padres pueden sentir que están sacrificando el bienestar de sus hijos biológicos para atender a las demandas y necesidades del adoptado, lo que les hace sentirse vulnerables contagiando estos sentimientos a los niños.

Las adopciones interraciales provocan también controversia especialmente porque los investigadores no se ponen de acuerdo sobre la importancia que pueda tener la etnia a la que pertenece el menor acogido. Algunos no encuentran que la diferencia étnica sea una variable significativa (Festinger 1990; Coyne y Brown 1985). Los resultados de Silverman y Feigelman (1990) sugieren que la mayoría de los niños afroamericanos adoptados se adaptaron bien a hogares blancos y que la mayoría de los problemas emocionales y de desarrollo que presentaban podían deberse más a las experiencias preadoptivas que a la raza. Señalan que la etnia podría suponer un factor estresante adicional que contribuyera al fracaso sólo en familias previamente sensibilizadas o en crisis. McRoy y Zurcher (1983) señalan, por ejemplo, que el desarrollo de un autoconcepto positivo no está necesariamente relacionado con un acogimiento no racial, ya que lo más importante es la actitud y la conducta de los padres (llevar a los hijos de color a escuelas de integración racial, residir en zonas o comunidades con integración étnica, aceptar la identidad étnica de su hijo, etc.). A

este factor McRoy y Grape (1999) añaden el conocimiento del niño de las actitudes sociales sobre la diferencia, sus experiencias con el racismo, la actitud hacia la etnia de los iguales y las reacciones cotidianas de la familia y el entorno ante el hecho de la adopción de ese niño.

El sexo del niño acogido es una variable sobre la que no existe coincidencia entre los estudios respecto a su influencia en el proceso de adaptación familiar. Rosenthal *et al.*, (1988) y Téllez (1993) encuentran que ser mujer es una variable predictora de un acogimiento exitoso. Sus datos discrepan de los de Festinger (1990) o Zwimpfer (1983), quienes señalan que el sexo del niño no es una variable significativa para la adaptación.

Para concluir la revisión de estas variables vamos a comentar las propuestas de autores como Zwimpfer (1983), Palacios (1998) y López y García (1997) que analizan las variables asociadas a las dificultades de adaptación en procesos adoptivos. Los datos de Zwimpfer (1983) y la formulación teórica de Palacios (1998) coinciden en afirmar que existe una alta probabilidad de problemas cuando coinciden padres con características de riesgo (jóvenes, de nivel socio-económico bajo y etnia diferente al niño, para el primero, y tener actitudes poco comunicativas y afectuosas, y escasez de apoyo social y profesional, para Palacios) con hijos con características de riesgo (niños de adopciones especiales para ambos). En consecuencia, también el riesgo se minimiza si tanto padres como hijos acogidos no tienen estas características personales. Sin embargo, aparece una diferencia importante entre estos dos autores cuando se trata de predecir el resultado de la combinación *padres de alto riesgo-hijos sin riesgo o hijos de alto riesgo-padres sin riesgo*. Según Palacios (1998), estas dos combinaciones podrían dar como resultado un riesgo moderado de dificultades. En cambio, en el estudio de Zwimpfer (1983) se atribuye a las variables infantiles una parte de la responsabilidad, pero las variables parentales son las más decisivas para la evolución del acogimiento.

El estudio realizado en la región de Murcia por López y García (1997) identificó algunas variables infantiles relevantes para el éxito del acogimiento pre-adoptivo. Las autoras recogieron información sobre algunos antecedentes infantiles y sobre el nivel de desarrollo de los niños. En el 63% de los casos la adaptación no fue problemática y en el 37% la evolución tuvo dificultades aunque las autoras no entran en detallar de qué tipo fueron esos problemas. Una de las variables asociada a las dificultades en la adaptación fue la edad de acogimiento, que era significativamente mayor en el caso de las adopciones con problemas. También la edad de ingreso en la institución, el tiempo y el motivo del internamiento correlacionaban con el éxito de la adaptación. Otras variables asociadas con la aparición de problemas fueron: tener problemas intelectuales y de lenguaje y haber recibido visitas de la familia biológica durante la institucionalización.

Como decíamos al comienzo de la introducción, resulta interesante conocer qué consecuencias tiene sobre el proceso de adaptación familiar las características con las que el niño llega a la nueva familia. El objetivo de este estudio es analizar el proceso de adaptación infantil de un grupo de menores de adopciones especiales utilizando algunas características infantiles como variables explicativas. Se plantean las siguientes hipótesis:

– Esperamos que los factores de riesgo que suponen las características de la adopción especial de los niños del estudio (edad avanzada, ser acogido junto a otros hermanos, pertenecer a una etnia diferente) se asociarán con la aparición de dificultades al inicio del acogimiento.

– Pensamos que los niños que, además, tengan otras características de riesgo (problemas de conducta anteriores al acogimiento, maltrato, institucionalización prolongada, etc.) presentarán más dificultades de adaptación que los que no las tengan.

– Se encontrará una disminución de las dificultades (identificadas por los padres acogedores) a lo largo del proceso de adaptación familiar, y que dicha disminución será menor en aquellos niños que tienen factores de riesgo (pertenecer al grupo de adopciones especiales, presentar problemas de conducta anteriores, haber sufrido maltrato, etc.).

– Por último, es de esperar que la satisfacción de los padres acogedores con el acogimiento se relacione con los problemas que presenten los niños y con la evolución de dichos problemas.

METODOLOGÍA

Sujetos

La muestra analizada en este estudio está formada por 39 niños pertenecientes al grupo de adopciones especiales y sus familias acogedoras. Los niños estaban acogidos en 29 familias que vivían en la provincia de Málaga. El tiempo medio de los acogimientos preadoptivos en el momento de hacer el estudio era de dos años. Los niños y sus familias adoptivas cumplían las siguientes características: estar propuestos para acogimiento preadoptivo, llevar al menos un año de estancia en la familia adoptiva y poseer una o varias características del grupo de adopciones especiales. Se eliminaron de la muestra final aquellos acogimientos que, aún cumpliendo los criterios exigidos, pertenecían al grupo de adopciones especiales debido a una deficiencia o minusvalía grave (deficiencia mental severa, deficiencia auditiva, ceguera, etc.) con el fin de lograr la mayor homogeneidad posible de la muestra.

El 54% de la muestra eran niñas y el 46% eran niños. La edad media en el momento de ser acogidos por las familias fue de 6,8 años y la edad media de los niños en el momento del estudio fue de 8,8 años. El 54% tenía entre 4 y 7 años (pequeños) y el 46% entre 7 y 11 años (mayores).

Respecto a las características de adopciones especiales, el 72% tenía más de seis años en el momento de ser acogido, el 46% era de una etnia diferente a la de los padres acogedores y el 51% pertenecía a un grupo de hermanos acogidos juntos. El 49% de los niños tenía una única característica de adopción especial y el 51% de los niños tenía más de una de estas características.

Los variables infantiles aparecen en la tabla I. Como puede observarse, fueron categorizadas en varios niveles para los análisis estadísticos que se realizaron.

El tiempo medio de estancia ininterrumpida con sus familias biológicas antes del desamparo fue de 4,6 años. Según la información de los expedientes, el 40% de las madres y el 50% de los padres biológicos tenían alguna psicopatología diagnosticada (enfermedades mentales, politoxicomanías, etc.). Los niños permanecieron internados una media de un año y cinco meses en centros de acogida dependientes de la Junta de Andalucía. El 69% mantuvo contactos con miembros de la familia biológica que fueron poco frecuentes (visitas aisladas) en el 71% de los casos y frecuentes (varias visitas continuadas, vacaciones y fines de semana) en el 29% restante.

Durante el periodo de institucionalización, el 38.5% de los niños había presentado ciertos problemas emocionales y de conducta como dificultades del

TABLA I
*Descripción de las variables de los niños del estudio, niveles de las variables,
 número y porcentaje de sujetos*

VARIABLES INFANTILES	NIVELES	N	Porcentaje
Sexo	Niños	18	46%
	Niñas	21	54%
Edad	Pequeños (4-7 años)	21	54%
	Mayores (7-11 años)	18	46%
Pertener a una etnia diferente	SI	18	46%
	NO	21	54%
Ser acogido en un grupo de hermanos	SI	20	51%
	NO	19	49%
Nº de características de Adopción Especial	Una	19	49%
	Más de una	20	51%
Tiempo con la familia biológica	Poco (0-4 años)	23	59%
	Bastante (4-7 años)	16	41%
Psicopatología materna	SI	15	40%
	NO	24	60%
Psicopatología Paterna	SI	19	50%
	NO	19	50%
Maltrato	Abandono	23	59%
	Abandono+ otros malos tratos	16	41%
Periodo de institucionalización	Corto	17	43%
	Largo	22	57%
Nº de centros de acogida	Un centro	16	4%
	Más de un centro	23	5%
Contactos con la familia biológica	SI	27	69%
	NO	7	18%
	No datos	5	13%
Haber tenido problemas anteriores al acogimiento	SI	12	30.8%
	NO	27	69.2%
Fracasos previos	SI	9	23%
	NO	30	77%

sueño, falta de control de esfínteres, rabietas y lloros incontrolables, agresividad, dificultades para cumplir las normas sociales, nerviosismo e inquietud motora. Sin embargo, constatamos que tres de ellos habían mejorado en estas dificultades antes de salir con la familia acogedora, por lo que el 30.8% de los niños presentaban problemas de conducta y/o emocionales antes de su acogimiento actual.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados en el estudio fueron: el *Modelo de Expediente Personal*, la *Entrevista de Seguimiento para Adopciones Especiales* y la *Escala para Detección de Problemas Infantiles en Procesos de Adaptación*.

Para la recogida de los datos personales de los niños y de las familias adoptivas se diseñó un *Modelo de Expediente Personal*. Este instrumento permitió sintetizar y ordenar la información que aparecía en los expedientes de los menores y que hacía referencia principalmente a los siguientes contenidos: a) *Datos administrativos* como apellidos y nombre del menor, fecha de nacimiento, fecha de desamparo y propuesta de acogimiento, fecha de propuesta de adopción y tiempo con la familia acogedora actual; b) *Historia biológica del menor*, motivos de desamparo, contactos con la familia biológica durante la institucionalización, etc.; c) *Itinerario de institucionalización*, centros de acogida, fechas de alta y baja, tipos de centros, con quién estaba internado, etc.; d) *Estado del menor previo al acogimiento*, datos médicos, psicológicos y escolares procedentes de los informes emitidos por los centros de acogida u otros profesionales; e) *Familia acogedora actual*: datos personales, motivos para adoptar, preferencias acerca de las características del niño, expectativas, variables de personalidad, periodo de acoplamiento; f) *Acogimientos previos fallidos*.

Para la recogida de los datos relativos al proceso de adaptación familiar y social, en primer lugar, se elaboró una entrevista semiestructurada, *Entrevista de Seguimiento para Adopciones Especiales* (Fernández, Linero, Fuentes, Goicoechea, González, de la Morena, Barajas y Quintana, 2000) basada en las entrevistas publicadas en nuestro país sobre la adopción (Fuentes, González, Linero, Barajas, de la Morena, Quintana, Goicoechea y Fernández, 2001; EPA. de Palacios, Sánchez y Sánchez, 1996; Entrevista de Amorós, 1987) y en los protocolos utilizados por la Administración en varias Comunidades Autónomas (Castilla-León y Junta de Andalucía) para elaborar los informes técnicos de seguimiento en procesos de acogimiento y adopción. En el diseño y corrección de la prueba se siguieron las recomendaciones de Silva (1999) relativas a las condiciones de fiabilidad y validez de las entrevistas. Esta entrevista fue pasada a los padres acogedores por las investigadoras y consta, entre otros, de los siguientes apartados (se ponen ejemplos de las preguntas que contiene cada apartado):

a) Detección de problemas de adaptación: ¿cómo era el estado de salud y el desarrollo físico de vuestro hijo durante el periodo de adaptación?, ¿qué dificultades aparecieron?, ¿cómo ha sido el proceso de adaptación de vuestro hijo en todo lo relativo al desarrollo cognitivo y lingüístico, es decir el lenguaje, la inteligencia, la atención, la capacidad para razonar, etc.?, ¿cómo se adaptó vuestro hijo a las normas sociales (de la casa, del colegio, del vecindario, etc.) y a las nuevas amistades que fue conociendo?

b) Situación actual del acogimiento: ¿cómo veis la relación actual con el niño?, ¿estáis satisfechos con la situación actual?, ¿qué esperáis que mejore?

c) Valoración del proceso: ¿ha sido esta experiencia como pensábais antes de acoger al niño?, ¿ha sido más fácil o más difícil?, ¿habéis tenido más satisfacciones o más dificultades?

d) Sugerencias y demandas que los padres deseen hacer para mejorar el seguimiento: ¿qué propuestas haríais para mejorar el servicio legal y psicológico, que se ofrece a las futuras familias acogedoras?

La *Escala para Detección de Problemas Infantiles en procesos de Adaptación* se diseñó para recoger las dificultades que los niños de adopciones especiales suelen experimentar en el proceso de adaptación a la nueva familia. La Escala sirvió funda-

mentalmente para ayudar a los padres a recordar posibles acontecimientos que consideraran importantes en la adaptación del hijo y para corroborar la información obtenida en la entrevista. Esta Escala se entregaba a los padres al realizar la entrevista y la enviaban a las investigadoras una vez cumplimentada. Se adjunta en el anexo.

Procedimiento

Para la realización de este estudio se contó con la colaboración del Servicio de Atención al Niño (SAN) de la provincia de Málaga (Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía). La colaboración del SAN facilitó la localización de los sujetos que pudieran formar parte de la muestra de la investigación. Una vez obtenida la muestra se pasó a contactar con las familias, a través de los técnicos del SAN responsables del seguimiento de cada caso, para proponerles la participación en el estudio. Todas las familias con las que se contactó aceptaron participar. A partir de ese momento se mantenían reuniones en los domicilios de las familias en función de su disponibilidad.

RESULTADOS

Los resultados se obtuvieron mediante el paquete estadístico SPSS (versión 6.0 para Windows). En las tabla II aparece el número de problemas observados por las familias en cada niño al inicio del acogimiento y en el momento del estudio a partir de los cuales se realizaron los contrastes estadísticos. En la columna denominada Porcentaje de Persistencia se recoge el porcentaje de dificultades que cada niño sigue manifestando en el momento del estudio.

Como vemos, las dificultades afectaban a todas las áreas del desarrollo infantil. En el desarrollo físico y psicosomático aparecieron problemas dentales, infecciones, síntomas de desnutrición, problemas de sueño, enuresis, etc. En el desarrollo cognitivo y lingüístico, los niños manifestaron retraso escolar, dislalias, desconocimiento de vocabulario, etc. Las dificultades afectivas y emocionales fueron las más numerosas, por ejemplo, aparecieron rechazos afectivos hacia los padres acogedores, exigencia excesiva de afecto y atención, autoagresiones, confusión respecto a su historia personal, ansiedad al hablar de la adopción, miedos, etc. En el área de desarrollo social los padres observaron agresividad física y verbal, incumplimiento de normas, mentiras, inhibición social, etc.

En la figura 1 se presenta la distribución de los niños según el porcentaje de persistencia de sus dificultades en el momento del estudio. La mayor parte de los niños (52%) sigue presentando entre un 25% y un 50% de las mismas dificultades que tenían al inicio del acogimiento. El resto se distribuye entre aquellos que en el momento del estudio seguían manteniendo más de la mitad de sus dificultades iniciales (15%) y aquellos otros que mantenían menos del 25% de los problemas iniciales.

Cuando se pedía a las familias que valoraran el proceso de acogimiento y la situación en el momento del estudio, el 62% señaló que estaban satisfechas tanto con el curso del proceso de adaptación (les había parecido más fácil o mejor de lo que se esperaban y habían tenido más satisfacciones que problemas), como con la situación actual.

El 38% restante señaló que no estaban satisfechas en general con todo el proceso de adaptación ya que había sido muy difícil, habían «sufrido mucho» y

TABLA II

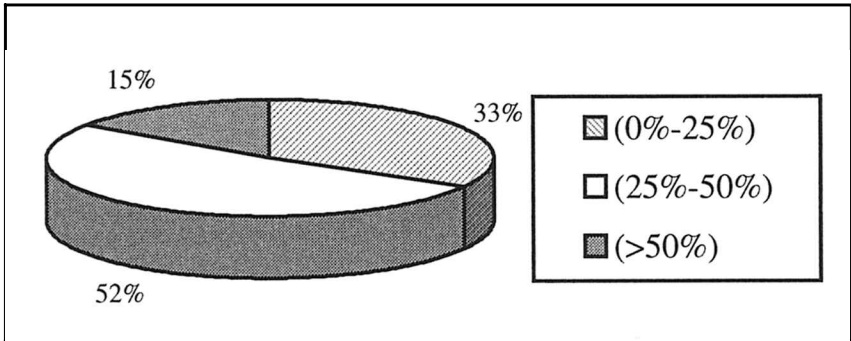
Número de problemas observados por los padres acogedores en cada niño al inicio del acogimiento, áreas del desarrollo implicadas, número de problemas observados por los padres que se mantienen en el momento del estudio en cada área implicada y porcentaje de persistencia de las dificultades.
S. = Sujetos T. = Total

S.	Problemas aparecidos al inicio del proceso de adaptación					Problemas manifestados en el momento del estudio					Persistencia
	Físicos y psicosomáticos	Cognitivos y lingüísticos	Afectivos y emocionales	Sociales	T.	Físicos y psicosomáticos	Cognitivos y lingüísticos	Afectivos y emocionales	Sociales	T.	
01	4	4	6	3	17	0	2	5	5	12	41%
02	3	0	4	6	13	0	0	3	6	9	41%
03	5	1	8	5	19	0	1	2	4	7	27%
04	3	3	6	0	12	0	1	2	2	5	29%
05	0	1	3	0	4	0	1	3	1	5	55.5%
06	5	3	2	3	13	0	3	0	1	4	23.5%
07	1	1	5	2	9	1	1	5	1	8	47%
08	1	0	7	8	16	0	0	0	5	5	24%
09	3	0	9	10	22	3	0	9	5	17	43.6
10	4	2	10	9	25	0	2	6	6	14	36%
11	5	2	5	5	17	1	0	3	4	8	32%
12	3	2	4	1	10	0	0	3	3	6	37.5%
13	0	2	4	8	14	0	0	1	0	1	6.7%
14	2	2	4	5	13	0	0	1	0	1	7%
15	3	2	3	3	11	0	0	2	0	2	15.4%
16	1	1	5	4	11	0	0	2	1	3	21%
17	1	0	3	4	8	1	0	2	2	5	38.5%
18	4	4	5	3	16	0	2	2	0	4	20%
19	2	3	2	5	12	0	2	2	5	9	43%
20	0	1	2	6	9	0	1	3	5	9	100%
21	6	4	4	7	21	4	4	3	3	14	40%
22	1	2	5	1	9	0	0	1	0	1	10%
23	4	2	0	9	15	0	1	4	5	10	40%
24	1	2	0	9	12	0	1	3	6	10	45%
25	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	66.6%
26	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	100%
27	1	3	5	4	13	1	2	4	0	7	35%
28	3	0	12	2	17	0	0	10	1	11	46%
29	3	2	4	6	15	1	1	1	2	5	25%
30	4	1	3	6	14	1	0	0	5	6	30%
31	5	4	6	1	16	0	2	0	2	4	20%
32	0	3	1	2	6	0	1	0	1	2	25%
33	1	2	2	2	7	0	1	0	0	1	12.5%
34	3	0	2	0	5	1	0	0	4	5	100%
35	0	3	4	2	9	0	3	3	5	11	55%
36	1	3	5	2	11	0	2	1	3	6	35.3%
37	1	4	2	2	9	0	4	1	2	7	43.7%
38	1	3	3	3	10	0	3	1	0	4	28.6%
39	0	2	5	3	10	0	0	2	1	3	23%

habían tenido más dificultades de las que esperaban. Sin embargo, de ellas sólo un 14% señalaba que la situación actual no era totalmente satisfactoria debido a que persistían los problemas y sólo lograban un buen ajuste en determinados momentos. A pesar de los problemas iniciales, el 24% restante valoraba positivamente la relación actual con su hijo/a.

Para probar las dos primeras hipótesis se ha analizado el número y tipo de problemas que los niños presentaron en función de las variables infantiles que

FIGURA 1
Distribución de los niños según el porcentaje de persistencia de las dificultades



aparecen recogidas en la tabla I. El estadístico utilizado para realizar estos contrastes ha sido la prueba t-student para muestras independientes (Tabla III).

TABLA III
Prueba t-student para muestras independientes.
Problemas cognitivos y afectivos al inicio del acogimiento

	Nº problemas cognitivos	N	Media	Sig.
Edad	Pequeños	21	1.43	**
	Mayores	18	2.50	
	Total	39		
Tiempo con la familia biológica	Poco	18	1.44	*
	Bastante	19	2.37	
	Total	37		
Periodo de acogimiento	Corto	22	1.54	*
	Largo	15	2.46	
	Total	37		
	Nº problemas afectivos	N	Media	Sig.
Etnia	Si	18	5.22	*
	No	17	3.00	
	Total	35		
Pertenecer a grupo de hermanos	Si	20	3.25	*
	No	19	5.00	
	Total	39		

* $p < .05$ ** $p < .01$

No se ha encontrado ninguna variable infantil asociada a los problemas de tipo físico y psicossomático observados por los padres al inicio del acogimiento.

En cuanto a los problemas de tipo cognitivo y lingüístico observados por los padres se encuentra que la edad en el momento del acogimiento, el tiempo de

convivencia con la familia biológica antes de la institucionalización y el tiempo de institucionalización constituyen las tres variables significativas. En concreto, los niños mayores presentaron más problemas cognitivos al inicio del acogimiento ($t = -2.82, p < .01$) que los niños menores de siete años. Asimismo, los niños que permanecieron más tiempo conviviendo con su familia biológica antes de ser acogidos en un centro de protección presentaron más problemas de tipo cognitivo al inicio del acogimiento (que el resto de los niños. Por último, los niños que vivieron más tiempo en un centro de protección superaron significativamente en problemas cognitivos ($t = -2.23, p < .05$) a los niños que estuvieron menos tiempo en un centro de acogida.

Para los problemas afectivos y emocionales que los niños presentaron al inicio del acogimiento, las variables que resultaron asociadas fueron la etnia y ser acogido junto a sus hermanos. Los padres que acogieron niños de una etnia diferente a la suya observaron más dificultades de tipo afectivo y/o emocional ($t = 2.54, p < .05$) en comparación con los padres que adoptaron niños de su misma raza. Los niños que fueron acogidos junto a sus hermanos biológicos presentaron menos problemas de tipo afectivo y/o emocional al inicio del acogimiento ($t = -2.137, p < .05$) que los acogidos sin hermanos.

No existe ninguna variable infantil asociada al número de problemas de tipo social que los niños presentaron al inicio del acogimiento.

Para comprobar la tercera de las hipótesis, es decir, si existen diferencias significativas entre los problemas que los niños manifestaban al inicio del acogimiento y los que manifestaban en el momento del estudio y qué variables infantiles podrían estar asociadas a esta diferencia, se realizó un diseño de medidas repetidas en un solo factor (Modelo Lineal General de Medidas Repetidas) o diseño mixto (split-plot), donde el factor A es intersujetos y el factor B es intrasujetos (Tabla V).

Como puede comprobarse en la tabla II, la mayoría de los niños bajan en todos los tipos de problemas aunque algunos mantienen o aumentan sus problemas durante el proceso de adaptación. Así, ninguno aumenta los problemas de tipo físico, cognitivo-lingüístico y afectivo y, sin embargo, siete niños (18%) presentan más problemas sociales en el momento del estudio que al inicio del acogimiento. El 23% de los niños mantienen los problemas de tipo cognitivo, el 13% siguen manteniendo los problemas de tipo físico y social que presentaban al inicio del acogimiento y el 10% siguen presentando las mismas dificultades de tipo afectivo que al inicio del acogimiento.

Como indica el estadístico (Tabla IV) existe diferencia significativa entre el número total de problemas al inicio del acogimiento y el número total de problemas en el momento del estudio ($p < .01$). También existe diferencia significativa entre el número de problemas al inicio del acogimiento en cada una de las áreas del desarrollo analizadas y el número de problemas en el momento del estudio, indicando un descenso significativo tanto en los problemas de tipo físico

TABLA IV
Prueba de efectos intrasujetos

Pares contrastados	F	Sig.
Físico-psicosomático1- Físico-psicosomático2	56.735	0.000
Cognitivo-lingüístico1- Cognitivo-lingüístico2	28.458	0.000
Afectivo-emocional1- Afectivo-emocional2	15.933	0.000
Social1- Social2	9.410	0.004
Total1- Total2	54.887	0.000

Físico 1 = nº de problemas de tipo físico y psicosomático al inicio del acogimiento

Físico 2 = nº de problemas de tipo físico y psicosomático en el momento del estudio (etc.)

TABLA V
Resultados del contraste intersujetos

Efecto	Valor	Suma de cuadrados	F	Sig.
	Traza de illai	Esfericidad asumida		
Físico-psicosomático# Problemas Anteriores	0.167	7.156	6.231	0.018
Afectivo-emocional #Sexo	0.100	9.136	4.120	0.050
Social#Problemas Anteriores	0.119	10.758	4.202	0.049
Social# Psicopatología Materna	0.390	57.037	4.511	0.042

y psicosomático ($p < .01$), como en los de tipo cognitivo-lingüístico ($p < .01$), afectivo-emocional ($p < .01$) y social ($p < .01$).

En la tabla V aparecen los resultados del contraste intersujetos, es decir, aparecen recogidas las variables infantiles asociadas al cambio.

Como se observa en la tabla V, las variables infantiles asociadas con el descenso en los diferentes tipos de problemas que experimentaron los niños durante el proceso de adaptación, son: haber tenido problemas anteriores, el sexo y la presencia de psicopatología en la madre biológica. En las figuras siguientes se observa el sentido de la influencia de estas variables (Figuras 2, 3, 4 y 5).

FIGURA 2
Medidas marginales estimadas.
Afectivo#Sexo

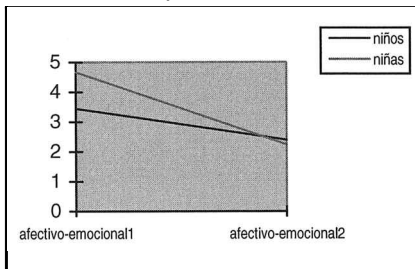


FIGURA 3
Medidas marginales estimadas.
Social #Psicopatología materna

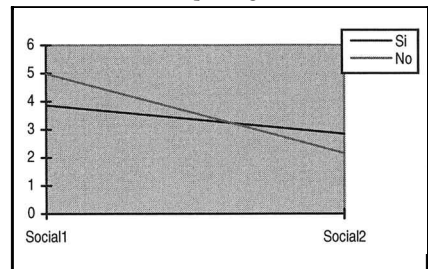


FIGURA 4
Medidas marginales estimadas.
Social#Problemas anteriores

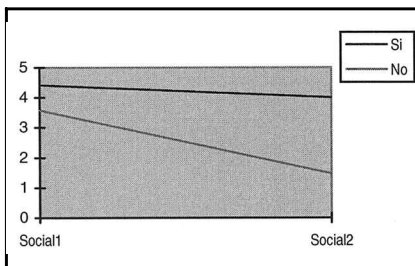
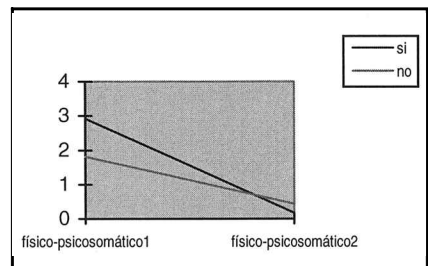


FIGURA 5
Medidas marginales estimadas.
Físico#Problemas anteriores



En la figura 2 aparece la relación entre el sexo y el cambio entre el número de problemas afectivos al inicio del acogimiento y en el momento del estudio. Las niñas presentan mayor de problemas afectivos al inicio que los niños, sin embargo, en el momento del estudio ambos sexos presentan casi el mismo número de problemas; es decir, las niñas han tenido un descenso más significativo que los niños en el número de problemas afectivos.

En la figura 3 se muestra la relación entre la existencia de psicopatología materna y el cambio en el número de problemas sociales. Los niños cuyas madres biológicas tenían diagnosticado algún tipo de psicopatología presentan más problemas en el momento del estudio que los niños del otro grupo; es decir, los menores cuyas madres no tenían ningún tipo de psicopatología han cambiado más en sus dificultades sociales del inicio que los otros niños.

En las figuras 4 y 5 aparece la relación entre los problemas anteriores al acogimiento y el cambio en el número de problemas de tipo social y físico-psicosomático durante el acogimiento. Así, los niños que tenían problemas anteriores al acogimiento objeto de estudio presentaban más problemas sociales al inicio del acogimiento que los niños que no tenían esos problemas y, además, siguen presentando mayor número de problemas sociales en el momento del estudio que los otros. Por otro lado, los menores que habían tenido problemas previos al acogimiento tuvieron un cambio más significativo en el área física y psicosomática que los que no habían tenido esos problemas.

El grado de satisfacción con el acogimiento que los padres manifestaban en el momento del estudio se relacionaba con el número de problemas de tipo social y con el número total de problemas que sus hijos seguían manifestando en el momento del estudio (Tabla VI). Es decir, los padres que no se sentían satisfechos con la situación del acogimiento en el momento del estudio tenían hijos con mayor número total de problemas ($t = -2.35, p < .05$) que los padres que se sentían satisfechos. Además, los padres insatisfechos tenían hijos con mayor número de problemas de tipo social ($t = -2.28, p < .05$) que los padres que sí estaban satisfechos.

TABLA VI
Prueba t-student para muestras independientes. Satisfacción actual de los padres acogedores

Satisfacción actual de los padres acogedores	Nº problemas sociales Media	Nº total de problemas Media	Sig.
Satisfechos	2.2	5.7	*
No satisfechos	4.4	10	*

DISCUSIÓN

Comenzábamos este artículo preguntándonos por la importancia que pueden tener en la adaptación familiar las características de los niños y niñas que son acogidos con fines adoptivos. No nos parece correcto afirmar que las características de adopciones especiales predicen el fracaso del acogimiento preadoptivo, aunque sí es cierto que aumentan la probabilidad de que aparezcan determinados tipos de problemas. Los niños que son acogidos a edad avanzada presentan mayor número de dificultades cognitivas (retraso escolar, dificultad para realizar tareas académicas, problemas atencionales, etc.) y lingüísticas (dislalias, falta de léxico, problemas sintácticos, etc.) que los acogidos a edades tempranas. Hay que tener en cuenta que los sujetos de nuestro estudio han permanecido una media de 4.6

años conviviendo con su familia biológica y la mayor parte de ellos fueron separados por situaciones de abandono y negligencia. Evidentemente las condiciones de vida (escolarización inadecuada, pobre calidad lingüística del entorno familiar, falta de atención parental, ausencia de modelos adultos que estimulen el desarrollo cognitivo, etc.) y el tiempo transcurrido hasta integrarse en un entorno familiar y social más enriquecedor (recordemos que vivir mucho tiempo en un centro de protección también se asociaba con la aparición de estos problemas) han perjudicado el desarrollo cognitivo y lingüístico posiblemente por ser una dimensión del desarrollo especialmente sensible a la influencia externa.

La etnia es otra de las características de adopciones especiales que ha resultado significativa para la aparición de dificultades afectivas y emocionales. En esta categoría de problemas se incluían tanto dificultades en la construcción de la identidad personal como problemas para vincularse a la familia adoptiva. Por tanto pensamos que, por un lado, pueden estar influyendo las experiencias pre-adoptivas asociadas con esta variable, ya que la mayoría de los niños/as son de etnia gitana, lo que puede significar diferencias culturales a la par que una fuerte vinculación con la familia biológica. Por otro lado, sabemos que de los dieciocho niños/as que pertenecen a otra etnia, sólo tres están en el grupo de adopciones especiales porque la etnia sea su única característica "especial" ya que también hay mayor proporción de niñas (62%) que de niños (33%) con etnia diferente y el sexo es otra variable relacionada con la aparición y evolución de las dificultades afectivas y emocionales.

Además, sería imprescindible completar esta variable con otros factores que apuntan McRoy y Grape (1999) referidos a la importancia del conocimiento que tiene el niño de las actitudes sociales hacia la diferencia étnica de las personas, las experiencias previas con actitudes o conductas racistas, la percepción que el niño ha tenido de la aceptación del entorno familiar hacia su diferencia étnica, y el autoconcepto del propio niño.

Ser acogido junto a hermanos ha funcionado en nuestro estudio como una variable protectora en algunos casos al igual que encontraron Samuels (1990) y Reitz y Watson (1992) respecto a los problemas de tipo afectivo y emocional, a pesar de que han sido numerosos los casos en los que los padres han señalado problemas en las relaciones entre los hermanos. Dado que realmente la conflictividad entre hermanos es un tema común en casi todas las familias, sean o no adoptivas, nos parece relevante el hecho de que no separar a los hermanos mejore la adaptación de algunos niños/as. Realizar acogimientos de grupos de hermanos es un tema polémico e incluso algunos autores lo consideran una variable de riesgo para el éxito de la adopción. Sin embargo el hecho de que acoger a un grupo numeroso de hermanos en algunos casos no sea una opción ni viable ni beneficiosa, no significa que en otros casos no favorezca la adaptación a la nueva familia. Por ello consideramos que los padres acogedores deben posibilitar los contactos entre los hermanos que han sido separados y los técnicos de los Servicios Sociales deben dar prioridad a estos encuentros cuando se consideren beneficiosos para los niños.

Otras características de riesgo que mencionan las investigaciones (padecer maltrato físico y abuso sexual, haber pasado por acogimientos fracasados, ser chico o chica, o tener problemas de conducta anteriores) no han aparecido como variables significativas para los problemas que los niños manifestaron al iniciar el acogimiento. En el caso del maltrato posiblemente sea debido a que puedan existir situaciones no detectadas, o al menos no reflejadas, en los expedientes de los menores. En nuestra muestra no figura en el historial de los niños ninguna situación de abuso sexual y es pequeño el porcentaje de los que sufrieron maltrato físico. Los casos en los que había acogimientos previos fracasados necesitan quizás un análisis más profundo para averiguar los motivos del fracaso (si fue por deci-

sión del propio niño o por iniciativa de los padres, etc.), las expectativas de permanencia del niño en esa familia, el tiempo que duró el acogimiento, si tras el fracaso hubo una intervención psicoeducativa con el niño, etc.

El resultado más interesante es, sin lugar a dudas, que los padres señalan una disminución importante de las dificultades iniciales que presentaron los niños en todas las áreas de la conducta infantil estudiadas. A pesar de tratarse de procesos de adaptación que a priori podíamos denominar de «alto riesgo» o con mayor probabilidad de ocasionar fracasos, dado las características de los menores acogidos, lo cierto es que aparecen dificultades pero se van resolviendo poco a poco y la mayoría de las familias se muestra satisfecha con la evolución del proceso.

La psicopatología materna y no la paterna se asocia con la menor disminución de los problemas de tipo social de los niños durante el periodo de adaptación. Este dato puede ser explicado posiblemente porque en las rupturas y cambios de pareja los padres biológicos desaparecen de la vida de los niños por lo que, durante los casi cinco años que permanecen de media con la familia biológica, conviven más tiempo con sus madres y además, cuando se produce la institucionalización, son normalmente las madres las que visitan a los niños.

La presencia de problemas anteriores ha resultado ser una variable relevante que influye en la evolución de las dificultades sociales y físico-psicosomáticas. Aquellos niños que en el centro de acogida ya manifestaron agresividad, rabietas, desobediencia, timidez excesiva, enuresis, problemas de sueño, etc. siguen presentando estos problemas y además, el tiempo que llevan con la nueva familia parece no ser suficiente para eliminar este tipo de comportamientos, sobre todo los referidos a las relaciones sociales, ya que en las dificultades psicossomáticas la evolución ha sido más satisfactoria. Este dato nos ayuda a reivindicar una vez más la necesidad de intervención, preparación y formación de los niños que están en disposición de salir en acogimiento familiar, sobre todo porque esta petición está en la filosofía de la Ley del Menor, pero también porque la satisfacción de los padres acogedores está estrechamente relacionada con la aparición y persistencia de estas dificultades.

No se puede hablar de fracaso en ninguno de los casos porque durante la realización del estudio no se produjo ninguna ruptura del acogimiento, pero hay un 14% de familias totalmente insatisfechas. Los datos muestran que los niños han permanecido en estas familias, se ha ido manteniendo la situación, pero podríamos estar ante pseudoadaptaciones y procesos de adaptación en crisis. Posiblemente las familias hayan pedido ayuda: ¿la han recibido?, ¿de qué tipo ha sido?, ¿durante cuánto tiempo?, ¿les ha servido?, etc. El siguiente reto de la atención social a estas familias está en contestar a estas cuestiones.

Consideramos que es necesario un análisis más en profundidad del proceso de adaptación familiar que incorpore variables parentales y contextuales para explicar los cambios que los niños experimentan durante la adaptación al nuevo entorno familiar como, por ejemplo, el estilo educativo paterno, las redes de apoyo social, la preparación del niño para el acogimiento, las expectativas parentales, la comunicación sobre el tema de los orígenes, la asunción de la falta de fertilidad de los padres acogedores, los esquemas socioculturales sobre los roles parentales, etc. Además, siguiendo la propuesta de Palacios (1998), ya que todos los niños del estudio son de «alto riesgo», sería interesante indagar si las características parentales son las responsables de la persistencia de algunos problemas. También sería aconsejable realizar un análisis más minucioso que incluya todas las variables de este proceso (por ejemplo, con un análisis de regresión múltiple) a partir de un mayor número de sujetos.

Referencias

- AMORÓS, P. (1987). *La adopción y el acogimiento familiar*. Barcelona: Narcea.
- BARTH, R. P. & BERRY, M. (1988). *Adoption and disruption: rates, risks and responses*. New York: Aldine de Gruyter.
- BONEH, C. (1979). *Disruptions in adoptive placements: a research study*. Boston: Department of Public Welfare.
- BOYNE, J., DENBY, L., KETTENRING, J. & WHEELER, W. (1984). The shadow of success: a statistical analysis of outcomes of adoptions of hard-to-place children. New Jersey: Spanding for children.
- BRODZINSKY, D. M., LANG, R. & SMITH, D.W. (1995). Parenting adopted children. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting*. Vol 3 (pp. 209-232). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- BRODZINSKY, D. M., SCHECHTER, M. D. & MARANTZ, R. (1992). *Being adopted. The lifelong search for self*. New York: Anchor Books.
- COYNE, A. & BROWN, M. (1985). Developmentally disabled children can be adopted. *Child Welfare*, 64, 607-615.
- DE PAÚL, J. (1996). Diferentes situaciones de desprotección infantil. En J. de Paúl Ochotorena y M. I. Arruabarrena (Coords.), *Manual de protección infantil* (pp. 3-23). Barcelona: Masson.
- ELBOW, M. & KNIGHT, M. (1987). Adoption disruption: losses, transitions and tasks. *Social casework*, III, 546-552.
- FARMER, E. & PARKER, R. (1991). *Trials and tribulations*. London: H.M.S.O.
- FERNÁNDEZ, M., LINERO, M. J., FUENTES, M. J., GOICOECHEA, M. A., GONZÁLEZ, A., DE LA MORENA, M. L., BARAJAS, C. y QUINTANA, I. (2000). Diferencias individuales en el proceso de adaptación familiar y social de los niños de adopciones especiales. *Estudios de Psicología*, 67, 5-21.
- FESTINGER, T. (1990). Adoption disruption: rates and correlates. En D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 201-220). New York: Oxford University Press.
- FUENTES, M. J., GONZÁLEZ, A. M., LINERO, M. J., BARAJAS, C., DE LA MORENA, L., QUINTANA, I., GOICOECHEA, A., y FERNÁNDEZ, M. (2001). Variables familiares que dificultan el acogimiento preadoptivo. Seguimiento y orientación familiar. *Infancia y Aprendizaje*, 24 (2), 147-163.
- FUERTE, J. y AMORÓS, P. (1996). Práctica de la adopción. En J. de Paúl Ochotorena y M. I. Arruabarrena (Coords.), *Manual de protección infantil* (pp. 447-490). Barcelona: Masson.
- HOOPE, J., ALEXANDER, L., SILVER, P., OBER, G. & KIRBY, N. (1997). Formal adoption of the developmentally vulnerable africanamerican child: ten-year outcomes. *Marriage and Family Review*, 25, 3/4, 131-144.
- HOWE, D. (1997a). Parent-reported problems in 211 adopted children: some risk and protective factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 401-411.
- HOWE, D. (1997b). *La teoría del vínculo afectivo para la práctica de trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- LICHTENSTEIN, T. & BARUCH, R. (1996). I was born from the earth: Reconstructing the adoption self-narrative in the treatment of a preadolescent girl. *Families in Society*, fb, 7, 90-97
- LÓPEZ, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- LÓPEZ, C. y GARCÍA, A. (1997). Variables relevantes en el acogimiento familiar preadoptivo: Un estudio empírico en la región de Murcia. *Revista AMAIN*, II, 35-46.
- MCCROY, R. & GRAPE, H. (1999). Skin color in transracial and interracial adoptive placements: implications for special needs adoptions. *Child Welfare*, LXXVIII, 5, 673-692.
- MCCROY, R. & ZURCHER, L. (1983). *Transracial and interracial adoptions*. Springfield: Charles C. Thomas.
- MULLIN, E. S. & JOHNSON, L. (1999). The role of birth/previously adopted children in families choosing to adopt children with special needs. *Child Welfare*, LXXVIII, 5, 579-591.
- NELSON, K. (1985). *On the frontier of adoption: a study of special needs adoptive families*. Washington: Child Welfare League of America.
- PALACIOS, J. (1998). Las familias adoptivas. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Coords.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 353-369). Madrid: Alianza.
- PALACIOS, J., SÁNCHEZ, Y. y SÁNCHEZ, E. (1996). *La adopción en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.
- REITZ, M. & WATSON, K. (1992). *Adoption and the family system*. New York: The Guilford Press.
- ROSENTHAL, J. A. (1993). Outcomes of adoption of children with special needs. *The Future of Children*, 3, 77-88
- ROSENTHAL, J., SCHMIDT, D. & CONNER, J. (1988). Predictors of special needs adoption disruption: an exploratory study. *Children and Youth services review*, 10, 101-117.
- SAMUELS, S. (1990). *Ideal adoption. A comprehensive guide to forming an adoptive family*. New York: Insight books
- SÁNCHEZ, Y. y PALACIOS, J. (1999a). Historias previas de malos tratos en niños/as y niñas adoptados. En A. LÓPEZ, G. PONS y M. A. CEREZO (Dirs.), *V Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada* (p. 373). Valencia.
- SÁNCHEZ, Y. y PALACIOS, J. (1999b). El ajuste escolar de niños/as y niñas adoptados. En A. LÓPEZ, G. PONS y M. A. Cerezo (Dirs.), *V Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada* (p. 306). Valencia.
- SILVA, F. (1999). La entrevista. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica*. Madrid: Pirámide.
- SILVERMAN, A. R. & FEIGELMAN, W. (1990). Adjustment in interracial adoptees. An Overview. En D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 187-200). New York: Oxford University Press.
- TÉLLEZ, J. (1993). *La adaptación familiar en la filiación adoptiva. Proceso psicopedagógico*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Málaga.
- THORBURN, J. (1989). The effectiveness of permanent substitute family placement for older children in care. En J. Hudson & B. Galaway (eds.), *The state as parent* (pp. 75-120). Londres: Kluwer Academic Publishers.
- TREMITIERE, B. (1984). Adoption of children with special needs in the client central approach. *Child Welfare*, 58, 681-685.
- ZWIMPFER, D. M. (1983). Indicators of adoption breakdown. *Social Casework*, march, 3, 169-177.

Extended Summary

Adoption is a legal measure to protect children when there is a move from one environmental context to another. To facilitate this transition, which are usually less predictable in so-called special adoptions, the law sets a period of pre-adoption to ensure successful adaptation and processes of change. The number and length of transition periods might vary depending on parental, child, and contextual variables; but its aim is to produce positive changes in the child.

Most research analysing child adoption under the category of special adoption focuses on identifying those child characteristics that facilitate or hinder adaptation. Regarding the period prior to adoption, we know that the age at which a child is taken under institutional care is a risk variable because the older the child, the greater is his/her cognitive development, and ability to understand the situation in which s/he is in; furthermore, s/he has accumulated more experience. In this sense, differences have been found between the adaptation level of younger children (between five and eight years old) and older children (between nine and twelve years old), the difficulty being greater in the older age group. This greater risk appears to begin from the age of eight years onwards. In addition, gender seems to play a role in the adaptation, and girls have been found to have more difficulties adapting as they grow older than boys.

Regarding life experiences, abuse especially affects the future integration of the child into the adoptive family because of the direct and indirect effects it has on the child's development; especially if the child has suffered physical and/or sexual abuse. The period the child spends in institutional centres is also a risk variable, in particular, the length of time and number of centres the child has lived in. There is also a greater risk of problems when the children have already lived through an unsuccessful preadoption period, due to negative expectations generated both toward themselves and the future adoptive family.

Being adopted with siblings is a risk factor dependent on: the size of the group, the age of siblings (results are better with groups between the ages of five and eight years), and the role of the older brother or sister regarding younger siblings. The ethnic group of the child is a risk factor only if the attitude and behaviour of the adopting family is inadequate, or if their understanding of ethnic difference and the child's previous experiences are inadequate or negative.

Research work and social practice have suggested strategies that seem to facilitate the integration of children from special adoption groups into the new family. Specifically, preparing the child before leaving the institutional centre, and gradual coexistence with the future adoptive family through an adjustment period.

This study is part of a wider investigation seeking to describe and analyse the process of child adaptation to adoptive families in a group formed exclusively by children with special characteristics, i.e., being older than six years at the time of pre-adoption, being adopted with siblings, and/or belonging to an ethnic group different from that of the adoptive parents.

In this article, we analyse the relationship between children's difficulties adapting to the new family and the changes they experience as well as a number of child variables. After two years in pre-adoption conditions, the results show a significant decrease of initial problems in all areas of development. Child variables associated with these changes are: sex, presence of previous behavioural problems, and psychopathology in the biological mother. In addition, the level of current satisfaction of the adoptive family was related to the number of social problems the children continued to manifest. Age at the time of pre-adoption, how long they lived with their biological family, and the length of time in institutional centres were relevant variables linked to the appearance of certain difficulties.

Anexo

ESCALA PARA DETECCION DE PROBLEMAS INFANTILES EN PROCESOS DE ADAPTACION
(Fernández y Fuentes, 1999)

PROBLEMAS INFANTILES	APARICION		PERSISTENCIA	
	SI	NO	SI	NO
ESTADO DE SALUD Y DESARROLLO FISICO				
01. Desnutrición, peso y talla bajos, retraso en dentición, etc.				
02. Problemas dentales, infecciones, alergias, etc.				
03. Pesadillas, dormir poco				
04. Falta de control de esfínteres				
05. Vómitos, mareos, malestar sin causa orgánica.				
DESARROLLO COGNITIVO Y LINGUISTICO				
06. Pronunciación deficiente, dislalias				
07. Falta de léxico, desconocimiento de palabras				
08. Retraso escolar de uno o más cursos				
09. Ansiedad ante las tareas escolares, pereza, nerviosismo.				
DESARROLLO AFECTIVO Y EMOCIONAL				
10. Recuerdos frecuentes de sus otros hermanos				
11. No expresa afecto a los padres adoptivos.				
12. No desea recibir manifestaciones afectivas.				
13. Muestra afecto por desconocidos, vecinos, etc.				
14. Busca afecto y atención constantemente.				
10. Miedo a perderse, a salir solo.				
11. Miedo a lugares y personas nuevos/as				
12. Miedo a perder a esta familia.				
15. Autoagresiones físicas, tirarse del pelo, golpearse.				
16. Autoagresiones verbales, insultarse.				
17. Acapara objetos, juguetes, los esconde.				
18. Acapara comida, la guarda para después.				
19. Niega su pasado				
20. Miedo a que sepan que es adoptado				
21. Confunde su historia, fantasea con su pasado				
22. Recuerdos del pasado que le crean inquietud				
23. Excesiva curiosidad sexual hacia los padres				
24. Conductas sexuales con compañeros				
25. Pudor y ocultamiento del propio cuerpo				
RELACIONES SOCIALES Y NORMAS				
26. Inhibición social				
27. Agresividad verbal hacia adultos				
28. Agresividad física hacia adultos				
29. Agresividad verbal hacia iguales				
30. Agresividad física hacia iguales				
31. Amistades con niños más pequeños				
32. Mentiras				
33. Pequeños robos				
32. No cumple algunas tareas domésticas asignadas				
33. No cumple las normas de la comida				
34. No cumple las normas de higiene				
35. Rechazo de todo tipo de normas				
36. Celos, rivalidad con los hermanos				
37. Peleas, agresividad con hermanos				
38. Otros				