

TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL

**“LA ADOPCIÓN DE MENORES CON
DIVERSIDAD FUNCIONAL EN CASTILLA Y
LEÓN”**

Autora:

D^a. María del Hoyo Gutiérrez

Tutora:

D^a. María del Carmen Peñaranda-Cólera

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2016-2017

FECHA DE ENTREGA: 11 DE JULIO DE 2017

Resumen

Dada la escasa información en torno a las adopciones de menores con diversidad funcional, y considerando la importancia de visibilizar la situación de este colectivo respecto a los procesos de adopción, este trabajo realiza un repaso por la red de discursos referidos a la adopción en general, y en especial a las adopciones especiales, dado que abarcan al grupo que centra esta investigación. Así mismo, se examinan los diferentes aspectos que han afectado a los procesos de adopción de estos menores y los aspectos más importantes en la adopción, en vistas a comprobar si siguen vigentes hoy en día.

Por otro lado, se examinan los datos de adopción en la Comunidad de Castilla y León con el deseo de comprobar si las tendencias en este tipo de adopción se siguen dando en la actualidad.

Por último, se muestra la relación entre el Trabajo Social y la adopción, a fin de explorar el papel de los trabajadores sociales en estos procesos, a partir de la experiencia y visión de los mismos en torno a la adopción de menores con diversidad funcional y en torno al papel de la propia disciplina en el ámbito de la adopción.

Palabras clave: Adopción, protección, diversidad funcional, Trabajo Social, Castilla y León.

Abstract

Due to the lack of information about adoption of children with functional diversity, and considering the relevance of making visible the situation of this group in adoption processes, this research makes a review over the discourses about adoption, and especially about special adoptions due to they include the group in which this research focus on. Furthermore, this research examines the different aspects that affect the adoption processes of this minors and the most relevant aspects of adoption, in order to check if they are present nowadays.

On the other hand, the information about adoption in Castilla y León is showed with the purpose of checking if the trends in this type of adoptions are active nowadays.

In the last place, the relationship between Social Work and adoption is showed with the purpose of exploring the role of social workers in these processes, from their experience and opinion about adoption of children with functional diversity and their opinion about the role of the discipline in the adoption area.

Keywords: Adoption, protection, functional diversity, Social Work, Castilla y León.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	10
1. LA ADOPCIÓN COMO RECURSO DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA.....	10
2. MARCO SOCIO-JURÍDICO.....	14
2.1. NORMATIVA A NIVEL INTERNACIONAL	15
2.2. NORMATIVA A NIVEL ESTATAL	17
2.3. NORMATIVA A NIVEL AUTONÓMICO	18
3. MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES: MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	19
3.1. DIVERSIDAD FUNCIONAL: CONCEPTO.....	19
3.2. MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES.....	21
3.3. MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL SUSCEPTIBLES DE SER ADOPTADOS	23
4. ADOPCIÓN EN CASTILLA Y LEÓN	30
4.1. ADOPCIONES ESPECIALES Y ADOPCIONES DE MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL.....	33
5. ADOPCIÓN Y TRABAJO SOCIAL.....	36
CAPÍTULO II: MÉTODO	39
1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	39
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
2.1. PARTICIPANTES.....	40
2.2. INSTRUMENTOS.....	40
2.3. PROCEDIMIENTO	42
2.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	43

2.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	44
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	45
1.IMAGEN Y MOTIVACIONES DE LA ADOPCIÓN	45
2. PREPARACIÓN DE LA ADOPCIÓN.....	46
3. DIVERSIDAD FUNCIONAL.....	49
4. PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL.....	51
5. RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y LA ADOPCIÓN.....	52
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	54
1. DISCUSIÓN.....	54
2. CONCLUSIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS.....	65
ANEXO 1	65
ANEXO 2	69
ANEXO 3	73
ANEXO 4	77
ANEXO 5	81

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 1.....	31
TABLA 2.....	31
GRÁFICO 1.....	32
GRÁFICO 2.....	34

ABREVIATURAS

ARFACYL: Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León

GSS: Gerencia de Servicios Sociales

GTSS: Gerencia Territorial de Servicios Sociales

TIPAI: Turno de Intervención Profesional en materia de Adopción

INTRODUCCIÓN

Dentro de las posibilidades de protección a la infancia que se contemplan en nuestro país, la adopción se configura como el último proceso posible para que un menor se desarrolle en un entorno familiar. Al no ser dicho entorno familiar el biológico, sino una familia sin relación alguna con el menor, la adopción se torna un proceso muy complejo en el que influyen varios aspectos referidos tanto a la motivación de la misma como a las características de los menores susceptibles de adopción.

Dentro de esas características de los menores, encontramos un grupo específico contemplado en estos procesos, los niños/as con necesidades especiales y, dentro de este, el grupo que centra este trabajo, los menores con diversidad funcional.

A lo largo de la historia se ha producido un cambio de visión en torno a la diversidad funcional, algo que ahora supone que tenga otra concepción más integradora por parte de la sociedad. Pero, aunque ahora el colectivo de personas con diversidad funcional, y con ello los menores, son más tenidos en cuenta, se sigue produciendo una visión negativa y de rechazo hacia estas personas (Romañach y Lobato, 2009).

Esa visión integradora del colectivo de personas con diversidad funcional no se traslada a los documentos y estudios elaborados en torno a la adopción, puesto que son documentos elaborados en su mayoría antes de la elaboración de este nuevo concepto y la visión que implica. Si se atiende a los documentos relacionados con los procesos de adopción utilizados para la elaboración de este trabajo, se puede observar una gran ausencia de textos referidos a la adopción de menores con diversidad funcional, sobre todo en adopción nacional. Cabe señalar que, aun habiendo este vacío, los textos utilizados para la elaboración de este trabajo (recogidos en la sección de bibliografía) referidos a la adopción en general, o a la adopción de menores con necesidades especiales, reúnen aspectos que afectan directamente a los menores con diversidad funcional, como son las expectativas de las familias, el perfil de niño/a que estas desean adoptar, las ideas preconcebidas en torno a la adopción...

Los aspectos antes mencionados (expectativas de las familias, ideas preconcebidas, etc.) se remontan en su mayoría a los años noventa y principios del dos mil, por lo que se crean dudas de si, hoy en día, siguen estando presentes en la sociedad. Es por ello

que este trabajo realiza un repaso por algunos de los documentos existentes en torno a esta figura, pero también acude a la experiencia de profesionales implicados directamente en los procesos de adopción, capaces de darnos una visión más actual de los factores que condicionan hoy en día la adopción de menores con diversidad funcional, concretamente en Castilla y León, y cómo es la situación de los mismos en cuanto al porcentaje de adopciones y el cambio o no de mentalidad de las familias.

También se pretende ofrecer una visión del papel de los trabajadores sociales en estos procesos, papel que se aprecia imprescindible debido a su visión holística de la realidad social, lo que hace que su intervención sea de crucial valor para poder tener una visión más completa de la situación del menor y de la familia adoptante. Cabe señalar que no es solo el trabajador social quien interviene en los procesos de adopción, sino que trabaja en equipo con otro profesional, el psicólogo, quien aporta su conocimiento sobre los aspectos psicológicos y emocionales del menor y de la familia, lo que, junto con las aportaciones del trabajador social, compone un trabajo completo e interdisciplinar mucho más rico.

Por último, este trabajo pretende reflejar también la relación de la disciplina del Trabajo Social con el ámbito de adopción desde la opinión de los profesionales de la misma, quienes ofrecen aspectos positivos, negativos y aspectos a mejorar para que la disciplina pueda cobrar una mayor visibilidad y aportar más conocimiento en este ámbito.

De esta manera, la elaboración de este trabajo surge con el deseo de arrojar nueva información desde el Trabajo Social en torno a la adopción de menores con diversidad funcional, puesto que se observa que, aun siendo el Trabajo Social una disciplina que dirige su mirada hacia los sectores más vulnerables, no existen documentos referidos hacia la adopción de estos niños/as.

Otra de las razones de la realización de este estudio es el deseo de contribuir a la visibilización de un sector de la población que es “rechazado” por las familias adoptantes, mostrando para ello las diferentes líneas discursivas en torno a este fenómeno y las opiniones de diferentes profesionales del Trabajo Social en este ámbito

La adopción de menores con diversidad funcional en Castilla y León

para poder aportar una perspectiva interna de los procesos desde la actuación y opinión de los propios trabajadores sociales que participan en las adopciones.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. LA ADOPCIÓN COMO RECURSO DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

Aunque ya desde la antigüedad la adopción era un acto que se venía llevando a cabo, en España, la Guerra Civil supuso un acontecimiento en el que un gran número de niños y niñas fueron abandonados o quedaron huérfanos, lo que significó que la red de hogares infantiles de Auxilio Social les acogiera, suponiendo un auge de esta figura. Así, se creó una medida de urgencia, la primera medida de atención a menores abandonados y huérfanos, la Orden de 30 de diciembre de 1936, de Beneficencia, agotamiento de niños huérfanos y abandonados, mediante la que se llevaba a cabo una selección de familias en base a su moralidad y religión, y donde no intervenía para nada un juez (Rodríguez, 2015).

A esta medida le siguieron la Orden de 1 de abril de 1937, el Decreto que el Gobierno Republicano promulga el 10 de abril de 1937, la Orden del Ministerio de Justicia de 30 de marzo de 1940, entre otras. Dichas medidas suponían un intento de regulación de las adopciones pero implicaban un visión de la adopción y de la protección de la infancia como un acto benéfico y como un acto de formar una familia tradicional natural, teniendo en cuenta aspectos morales y religiosos, y no de otra índole (Rodríguez, 2015).

En los siguientes treinta y cuarenta años, la sociedad española fue asumiendo poco a poco cambios en sus ideas y normativas, pero la adopción seguía siendo un acto privado y de índole biológico, por lo que los organismos públicos que se iban creando no intervenían, resultando un acuerdo privado entre familia biológica y familia adoptante (Montané, 1996).

Aun así, con el tiempo, la sociedad española fue dejando a un lado el secretismo, la visión biológica y la atención a la capacidad económica de las familias, para dar paso a una visión más pública, en base a los intereses del niño/a y a poner mayor atención en otros aspectos del contexto familiar como son el social y el psicológico (Montané, 1996 y Rodríguez, 2015).

En referencia a los menores con características especiales, Montané (1996) señala que “Los niños mayores o con alguna deficiencia física o psíquica ni siquiera eran propuestos para su adopción pues resultaba impensable que pudieran ser adoptados” (p. 26).

Más tarde, con la promulgación de la Constitución Española de 1978 se refleja aún más el interés superior del niño/a y “El proceso se convierte en un acto público, visado por la Administración y gestionado por el saber técnico” (Rodríguez, 2015, p. 531), por lo que la adopción adquiere una nueva visión pública y no tan enraizada en los deseos biológicos de las familias.

En la actualidad, la adopción, al igual que el otro proceso de protección de similares características pero totalmente diferente, el acogimiento, se encuentra totalmente regulada (como se puede ver a continuación en la normativa expuesta en el apartado dos) y supone una modalidad de protección destinado a menores en situación de riesgo o desamparo, siendo una situación de riesgo, según la Ley 14/2002,

Aquella en la que, a causa de circunstancias personales o familiares del menor, o por influencia de su entorno, se ve perjudicado su desarrollo personal o social de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían la declaración de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la Ley, sea precisa la intervención de las Administraciones competentes para, a través de los distintos servicios especializados de apoyo a la familia, y en su caso mediante la asunción de la guarda de aquél a petición de sus padres o tutores, eliminar, reducir o compensar las dificultades y evitar el desamparo.

Y siendo situaciones de desamparo, según dicha Ley (Ley 14/2002), las que implican la ausencia de las personas a las que les corresponde las funciones de guarda, la ausencia del reconocimiento de filiación o la renuncia de los progenitores, la imposibilidad de ejercer los deberes de protección o su ausencia, el abandono voluntario o negligente del menor, malos tratos de cualquier tipo, la inducción a la delincuencia o a conductas tóxicas como la drogadicción o el alcoholismo o su consentimiento, la obstaculización ante las medidas de protección ante este tipo de situaciones, la explotación económica

del menor y la negativa de la recuperación de la guarda del menor terminadas las acciones de protección, entre otras.

La adopción, tanto en su vertiente nacional como internacional, es un instrumento de integración familiar y de protección del menor que, al igual que cualquier otra forma de protección, busca el total bienestar del menor.

Surge como recurso ante situaciones en las que resulta inviable o perjudicial para el menor volver a su familia de origen, contexto en el que el interés del menor implica su integración plena en una nueva familia.

No es un acto solidario y temporal, sino que supone un vínculo permanente con el menor por parte de la familia que asuma su cuidado. Se trata de un vínculo de parentesco civil, con relaciones semejantes a las surgidas por la filiación natural pero sin implicar dicha relación biológica. Se lleva a cabo mediante una declaración judicial que supone la creación de un vínculo jurídico antes inexistente entre adoptante y adoptado (Bustos, 2006).

Esta forma de protección es la última posibilidad que se plantea para un menor, puesto que siempre se busca otro tipo de recursos en función de las características del entorno y la existencia o no de redes de apoyo que puedan asumir su cuidado, siendo la última opción dentro de la adopción misma, la adopción internacional.

En cuanto a su tipología, se señalan los dos tipos de adopción ya mencionados con anterioridad (Gobierno de España, s.f.):

- Nacional: Supone la adopción de menores residentes en territorio nacional, territorio de origen de la familia adoptante. Se da la opción de adopción de un menor dentro de una Comunidad Autónoma por parte de una familia adoptante que resida en dicha Comunidad, aunque existe la posibilidad de que un menor sea adoptado por una familia de otra Comunidad si en la suya no se cuenta con una. No implica el contacto entre menor y familia biológica.

Dentro de las adopciones nacionales, contamos con una modalidad específica que se denomina adopción abierta, y que consiste en la posibilidad de contacto

entre la familia biológica del menor con este, habiendo dado el consentimiento para ello la familia adoptiva.

- Internacional: Supone la adopción de menores residentes en otros países, atendiendo a la normativa de esos países y a los posibles acuerdos o convenios de cooperación y colaboración entre el país de los adoptantes y el del adoptado. Existen diversos Organismos Acreditados para la Adopción Internacional (OAA) en las Comunidades Autónomas (también llamados Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional - ECAIS).

Un menor susceptible de ser adoptado es un menor, como señala Cantwell (2003, cit. por Gallego, A., 2012, p. 207), “oficialmente reconocido que tiene una condición jurídica que permite que se le considere para adopción, y que se estima que requiere y es potencialmente susceptible del beneficio de tal medida”.

Estos niños pueden ser, según señala la Junta de Castilla y León (s.f.):

- Menores sin especial dificultad: Sin dificultades conocidas, sin antecedentes de riesgo conocidos o algún problema de salud leve y reversible, y no mayor de cinco años.
- Menores de riesgo: Por sus características o antecedentes pueden padecer algún tipo de enfermedad o discapacidad o presentan mayor dificultad de integración.
 - Mayores de seis años.
 - Grupos de hermanos.
 - Antecedentes familiares de discapacidad, enfermedades hereditarias o trastorno mental.
 - Negligencias graves de cuidado durante el embarazo o el parto.
 - Consanguinidad entre padres biológicos.
 - Anticuerpos de VIH, hepatitis B o C.

- Menores con características especiales: Presentan algún tipo de enfermedad o discapacidad que necesitará de un tratamiento médico o apoyo especializado.

- Enfermedades crónicas.
- Discapacidad física, sensorial o psíquica (leve, moderada o grave).
- Problemas de retraso madurativo, de aprendizaje o trastornos de vinculación o de conducta graves.

A nivel nacional, cualquier persona o familia, independientemente de su estado civil y orientación sexual (entre otros aspectos) podrá solicitar adoptar un menor, siempre y cuando tenga al menos dieciséis años y como mucho cuarenta y cinco, de diferencia con el menor; resida en el territorio de la Comunidad Autónoma a la que pertenece el menor (aunque es posible adoptar a un menor residente en otra Comunidad si en la suya no se cuenta con ninguna familia adoptante); tener las capacidades para ejercer y asumir las responsabilidades que conlleva este proceso (características que se validan mediante la valoración de idoneidad tras solicitar la adopción) y, además, contar con cierta estabilidad personal, económica y social (Gobierno de España, s.f.).

Todo lo anterior es verificado mediante una valoración llevada a cabo por profesionales y que incluirá entrevistas personales en las que también se ofrecerá información específica de los menores.

2. MARCO SOCIO-JURÍDICO

A pesar de los continuos cambios que ha experimentado el modelo familiar a lo largo de los tiempos, este sigue manteniéndose como el entorno más idóneo para el desarrollo de un niño/a, jugando un papel elemental en su desarrollo a todos los niveles.

Una familia implica mucho más que cubrir las necesidades básicas de alimentos y vestido, implica un contexto determinante en el desarrollo psico-social de los menores

ya que supone las primeras relaciones que configurarán posteriormente las relaciones a un nivel más amplio y externo al contexto familiar (Muñoz, 2005).

Esto supone que todo niño y niña tiene derecho a desarrollarse en un entorno familiar, principalmente dentro de su familia biológica. Pero esto es algo que se torna complicado en algunas ocasiones por diferentes circunstancias, lo que desemboca en dificultades desde dicha familia para proporcionar los cuidados que el menor necesita. Ante estas situaciones, el Estado tiene la obligación de proporcionar a estos menores la protección y el cuidado para su bienestar y desarrollo, así como los recursos necesarios para que la familia pueda contar con la capacidad y recursos para mantener consigo a los menores.

En vistas a este tipo de situaciones, se ha ido produciendo a lo largo de los años un desarrollo normativo en torno a la protección e intervención de/con la infancia. Todo ello se encuentra contemplado en diferentes textos y documentos de alcance social y jurídico, tanto a nivel internacional como nacional y autonómico, en los que se tienen en cuenta las situaciones que puedan desembocar en una separación de la familia biológica, así como las posibilidades de acogimiento y adopción de los menores como procesos de protección.

De esos dos tipos de protección a la infancia, este trabajo se centra en el proceso de adopción y, de manera concreta en la adopción de menores con diversidad funcional, por lo que las siguientes referencias jurídicas y sociales hacen referencia a la protección de la infancia en general pero con menciones específicas al proceso de adopción.

2.1. NORMATIVA A NIVEL INTERNACIONAL

Como se ha señalado en anteriores líneas, en estas situaciones los menores pueden encontrarse ante una desatención de sus necesidades básicas, como es la alimentación o la vestimenta. Ya en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, del año 1948, se observa, en su artículo 16, que “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”; y en su artículo 25.1, “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida

adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

De esta manera, se observa una preocupación y obligación desde la sociedad por proteger a los menores, pero también por proteger a sus familias en vistas a evitar este tipo de situaciones y su posible ruptura familiar al tener que separar al menor para su correcto desarrollo y bienestar.

Once años más tarde, en 1959, se elabora la Declaración de los Derechos del Niño. En este documento, se expone, en su principio sexto:

Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y la responsabilidad de sus padres y en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia.

Estos aspectos vienen también recogidos por la Convención Sobre los Derechos del Niño, del año 1989, en su artículo 9:

Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño.

Y en su artículo 21, se apunta que “Los Estados Partes que reconocen o permiten el sistema de adopción cuidarán de que el interés superior del niño sea la consideración primordial.”

En la Carta Europea de los Derechos del Niño, del año 1992, en relación al informe de la Comisión de Asuntos Jurídicos y de Derechos de los Ciudadanos y de la opinión de la Comisión de Derechos de la Mujer, en su apartado 9 también recoge la obligación de

los Estados de proporcionar protección, cuidados y recursos tanto al menor como a su familia para su supervivencia y desarrollo.

Y en su apartado 12, se explicita que “Todo niño tiene derecho a gozar de unos padres o, en su defecto, a gozar de personas o instituciones que los sustituyan.”

También en el Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en Materia de Adopción Internacional, del año 1993, se expone lo recogido en los anteriores textos, además de todo lo referido al proceso de adopción internacional.

2.2. NORMATIVA A NIVEL ESTATAL

En este nivel, son diversas las normas que recogen lo referido a la protección de la infancia y al proceso de adopción.

La Constitución Española de 1978, en su artículo 39.1 y 39.2 expone:

Los Poderes Públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.

Los Poderes Públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales estos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil.

El Código Civil recoge en su Libro I, Título VII, Capítulo V, artículos del 175 al 180, la adopción y otras formas de protección de menores.

Por otro lado, la Ley de Enjuiciamiento Civil, recoge desde el artículo 1829 al 1832, lo referido al acogimiento de menores y la adopción.

Se encuentra también en este nivel la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en la que se recogen los derechos de los menores y las pertinentes situaciones de protección hacia los mismos. Esta ley ve modificada algunos de sus artículos dos décadas después, mediante la Ley 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Posteriormente también será modificada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de

modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, la cual modifica también la Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción Internacional.

La Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio, en su artículo único, términos 5, 7 y 8, hace referencia a los cambios referidos a los vínculos entre menor y familia de origen, y menor y familia adoptante.

Además de estas leyes, se cuenta también con convenios bilaterales con ciertos países como Bolivia, Filipinas, Rusia y Vietnam, los cuales suponen convenios de colaboración y cooperación en materia de adopción internacional con estos países.

2.3. NORMATIVA A NIVEL AUTONÓMICO

Asimismo, en la Comunidad de Castilla y León, encontramos varios textos referentes al proceso de adopción.

Existe un Pacto por los Derechos de la Infancia en Castilla y León, el cual recoge todo lo dicho hasta el momento en base a los otros documentos normativos.

La Ley 14/2002, de 25 de julio, de Promoción Atención y Protección a la Infancia en Castilla y León, recoge como acciones principales la promoción de los derechos, la prevención de la marginación, la inadaptación y la desprotección infantil, la protección de los menores en situación de riesgo o desamparo y la atención de los adolescentes y menores infractores. Esta ley expone la responsabilidad de protección desde las Administraciones Públicas, mencionada en los anteriores documentos, en su artículo 9. En su artículo 44 se recoge esa necesidad de intervención en el entorno familiar y lo referente a la separación del menor, señalando como una de las medidas posibles la adopción en el apartado d). A su vez, en el artículo 45, apartados h) y j), recoge otra vez la necesidad de permanencia en el hogar o la búsqueda de un núcleo familiar si fuere necesario.

El Decreto 37/2005, de 12 de mayo, el cual Regula los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores.

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León, reformado por la Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, recoge así en su artículo 13.6 los derechos de las personas menores de edad:

Los menores tienen derecho a recibir de las Administraciones Públicas de Castilla y León, con prioridad presupuestaria, la atención integral necesaria para el desarrollo de su personalidad y su bienestar en el contexto familiar y social, en los términos que se determinen normativamente.

Por otro lado, se cuenta con la Orden FAM/585/2015, de 1 de julio, por la que se regulan los contenidos, duración, organización y desarrollo de la formación previa exigible a los solicitantes de adopción en Castilla y León.

3. MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES: MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

3.1. DIVERSIDAD FUNCIONAL: CONCEPTO

El término *Diversidad Funcional* es muy reciente. Tal y como señalan Romañach y Lobato (2009), es un término que surge hará unos doce años al considerar que los utilizados con anterioridad implicaban aspectos negativos al incluir palabras como déficit, limitación, restricción, barrera y discapacidad.

Es un término, según estos autores, que “se ajusta a una realidad en la que una persona funciona de manera diferente o diversa de la mayoría de la sociedad. Este término considera la diferencia del individuo y la falta de respeto de las mayorías, que en sus procesos constructivos sociales y de entorno, no tienen en cuenta esa diversidad funcional” (Romañach y Lobato, 2009, p. 325).

Mediante este término, estos autores entienden que “no se da un carácter negativo ni médico a la visión de una realidad humana, y se pone énfasis en su diferencia o diversidad, valores que enriquecen el mundo en el que vivimos” (Romañach y Lobato, 2009, p. 330), abogando así por una normalización e integración de las personas con

diversidad funcional en la sociedad al considerar que, como otra persona cualquiera, mantienen una diversidad dentro de la diversidad.

En esa misma línea discursiva, ya señalaba Griffo en el año 1999 que “La diversidad en realidad pertenece a la naturaleza, y también a la naturaleza humana, pero algunos accidentes sociales y culturales han producido una distorsión de algunas diversidades que han sido conectadas con una evaluación negativa” (p. 70). De este modo, señalando que la sociedad ve como negativo lo que no forma parte de la mayoría, cuando en la sociedad no hay un individuo igual al otro, sino que cada individuo es único en sí mismo.

La realidad es que la perspectiva médica en torno a la diversidad funcional sigue muy viva. De hecho, en muchos de los documentos revisados para realizar este trabajo, se señala como la fuente principal de estigmas.

Barnes y Diniz (2009, 2007, cit. por Mozzi y Nuernberg, 2016, p. 102), señalan que “The traditional medical focus that the limitation on body function or structure causes disability or disadvantage relative to normal patterns”¹. Este tipo de consideraciones tienen como consecuencia que las personas sean intervenidas clínicamente en vistas a ser normalizadas de acuerdo a lo que la sociedad considera como normal (Diniz, 2003; Martins, Fontes, Hespanha & Berg, 2012, cit. por Mozzi y Nuernberg, 2016), no teniendo en cuenta que esto genera unas circunstancias emocionales y sociales que repercuten negativamente en la persona. Esto implica que se considere a la persona como alguien con “cargas” que necesariamente hay que eliminar para su integración en la sociedad, por lo que se pretende adaptar a la persona a la sociedad y no ciertos aspectos de la sociedad que pueden ser barreras para la persona, no aceptando la exclusividad de cada individuo.

Es cierto que, en la actualidad, el colectivo de personas con diversidad funcional tiene un mayor reconocimiento social. Hoy en día podemos observar una mayor integración de este grupo de personas, pues se han ido abriendo paso en la sociedad desterrando los estereotipos asignados durante décadas pasadas, demostrando que tienen tanto

¹ El foco médico tradicional considera que la limitación en el funcionamiento o la estructura del cuerpo causa discapacidad o desventaja relativa a los patrones normales (Traducción propia)

valor, capacidades y conocimientos como cualquier otra persona, porque eso es lo que son, personas.

Pero, aunque hoy en día hay un mayor reconocimiento, aún queda mucho por hacer, puesto que esos estigmas y estereotipos siguen vivos hoy en día en mayor o menor medida y siguen haciendo que su integración y reconocimiento no sea completa.

3.2. MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES

Dentro de las modalidades de protección a la infancia, figura un grupo específico de menores, el grupo de menores con necesidades o características especiales.

Las características o circunstancias que hacen que un niño/a forme parte de este grupo específico, las cuales se encuentran recogidas en el Decreto 3/2005, que regula los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores, son:

- a) Haber cumplido los seis años.
- b) Tener algún hermano que sea igualmente susceptible de adopción, en los supuestos en que se contemple para ellos la conveniencia de una adopción conjunta.
- c) Estar afectado por discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales.
- d) Padecer enfermedades graves.
- e) Poseer antecedentes hereditarios de riesgo.
- f) Presentar un retraso generalizado del desarrollo.
- g) Manifestar trastornos graves de comportamiento.
- h) Cualesquiera otras cuya concurrencia determine que la demanda de adopción en tales supuestos sea escasa y así se establezcan.

Se puede encontrar referencias a este grupo de menores en los diferentes documentos normativos mencionados con anterioridad, referencias generales o referidas a alguna característica de las mencionadas. A continuación se muestran las referencias a una de

las características especiales, la discapacidad física, psíquica o sensorial, puesto que es el grupo sobre el que versa este estudio.

Por ejemplo, en el Capítulo III, Artículo 49, de la Constitución Española, se expone la responsabilidad de los Poderes Públicos de prestar atención a este grupo de personas para promover su integración y el disfrute de los derechos generales (cabe señalar que en el texto supremo no figura el concepto manejado actualmente de diversidad funcional, siendo utilizado el término disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos).

En el artículo 23.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, en el que se presenta que

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.

Y se añade en el siguiente apartado que esa asistencia deberá ser gratuita siempre que sea posible.

En los artículos 20.7, 103.1 y 107 de la Ley 14/2002, en los que se hace referencia a la atención primordial de menores con estas características, de la actuación en actividades de sensibilización y promoción de la adopción de estos menores y de proporción de recursos post-adoptivos.

En la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), se recoge, en su Preámbulo, en el apartado r), que:

los niños y las niñas con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y recordando las obligaciones que a este respecto asumieron los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Este documento dedica su artículo 7 a los niños y niñas con discapacidad, señalando el deber de protección a manos de los Poderes Públicos y el interés superior del niño en todo lo referente a él.

Y en este mismo documento, en el artículo 23, apartado 3, señala:

Los Estados Partes asegurarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos (...) los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias. (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006)

Y en el apartado 5 del mismo artículo:

Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar. (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006)

3.3. MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL SUSCEPTIBLES DE SER ADOPTADOS

Se trata de un grupo al que, en general, no se hace mención como tal en ningún documento relacionado con la adopción, sino que se hace siempre mención a niños con necesidades o circunstancias especiales, y dentro de estos, a menores con discapacidades.

De esta manera, en el caso de encontrar referencias a niños/as con esta circunstancia es a través de conceptos más antiguos como discapacidad física, psíquica o sensorial o disminuidos físicos, psíquicos o sensoriales, o como es el caso de uno de los documentos mencionados en el apartado 2 (Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989), impedidos.

Un menor con diversidad funcional es, atendiendo a lo expuesto en el apartado anterior y lo señalado por Campoy (2013), un ser humano menor de dieciocho años que presenta una diversidad funcional a nivel físico, mental, intelectual o sensorial a largo plazo que le puede impedir realizar actividades de la vida diaria.

Como ya se ha expuesto anteriormente, la perspectiva médica de la diversidad funcional tiene un gran peso, y en el caso de la adopción de menores cobra gran importancia, puesto que, como se va a señalar en siguientes párrafos, la salud es un aspecto de vital importancia en torno a la maternidad y paternidad, tanto biológica como adoptiva, ya que todo padre desea un hijo/a sano, sin ningún tipo de enfermedad o circunstancia que suponga un cuidado específico importante.

Esta perspectiva, junto con el desconocimiento de las familias, hace que niños/as que presenten este tipo de características no sean adoptados o tarden mucho más tiempo en serlo, lo que además tiene otras consecuencias en el desarrollo emocional y general de los menores desligados de los períodos que pasan institucionalizados.

Como señala García (2008, p. 131), “La adopción está condicionada, por un lado, por el perfil de los niños en situación de ser adoptados y, por otro, por el perfil del/la menor que las familias solicitan”, lo que hace que se dé la solicitud de niño con un determinado perfil, aunque sea solo a nivel de deseo, puesto que los requisitos son mucho más estrictos en la actualidad.

Así, el perfil de niño/a que se busca por parte de las familias adoptantes es el mismo que busca cualquier familia que desea tener un hijo/a: un niño/a sano. Este perfil se mantiene porque, siendo realistas, nadie quiere un hijo enfermo o con algún tipo de diversidad funcional, pero también porque, aún hoy en día, la adopción sigue siendo un proceso mediante el cual lograr algo que la vida no les ha concedido a muchas familias, un hijo biológico. Esto es señalado por algunos autores, junto a otros aspectos, como una concepción errónea de la adopción, ya que lo que la motiva en ocasiones es:

reemplazar un hijo fallecido, o buscan el compañero ideal de otro hijo biológico, o pretenden llenar el “nido vacío”, o desean tener un heredero, o quieren a un niño de un sexo determinado y/o adoptar solo por razones humanitarias, etc.” Lo que las familias no tienen en cuenta es que una enfermedad o característica de este tipo no es igual en todos los niños, pero las ideas preconcebidas y las expectativas que las familias crean en torno a una adopción hacen que su visión hacia la diversidad funcional sea muy negativa,

rechazando a niños que tengan estas características. (Fuentes y Fernández, 2000, p. 165)

García (2008) apunta que si se dan adopciones de menores con problemas de salud, se dan si esos problemas son inherentes a la situación del menor, referidos al entorno de crianza o a antecedentes familiares, descartando adoptar menores con trastornos irreversibles, enfermedades crónicas o algún tipo de diversidad funcional.

Ese perfil, además de estar referido a la salud del niño/a, se refiere también a la edad, puesto que la mayoría de las familias desean adoptar un niño/a recién nacido o que no supere los tres años de edad. Esto es debido a que las familias adoptantes, como señalan Fernández y Fuentes (2000), quieren experimentar todas las etapas del desarrollo del niño/a y creen, además, que no tendrán problemas de adaptación al no haber acumulado experiencias negativas durante su vida.

Debido a este perfil de niño que expresan querer las familias adoptantes, algunos autores, entre quienes se encuentra Berástegui, apuntan hacia el concepto de adopción “consumista”. Berástegui realiza en uno de sus textos un análisis de la cultura consumista de la adopción y es reflejada por otra autora mediante una frase “¿Por qué habiendo tantos niños sufriendo injusticias en el mundo no consiguen de prisa, y con pocos costes para mí, que lo necesito, uno pequeño, sano y sin traumas” (Berástegui, 2010, p. 32, cit. por Gallego, 2012, p. 208). Esta visión de la adopción está hoy en día presente a nivel de deseo pero no es posible como sí lo fue en tiempos pasados, puesto que este proceso está mucho más regulado que antaño y se ha dejado de lado la prevalencia del interés de la familia, latente en ese deseo biológico, por el interés que realmente se ha de tener en cuenta: el interés del niño/a, ya que la misión de este proceso es la protección del menor, hacer valer sus derechos a crecer en una familia y hacer que goce de un bienestar total. Es por ello que se aboga por eliminar esa idea de *Un niño/a para una familia*, y pasar a la de *Una familia para un niño/a*, tarea que se lleva a cabo desde hace tiempo debido a que la sociedad mantiene ideas preconcebidas llenas de creencias erróneas, prejuicios y deseos de carácter biológico en torno a la paternidad, que lo único que hacen es suponer un obstáculo para la adopción en general, pero más aún para niños/as con diversidad funcional.

Esto es recogido por varios autores como Berástegui y Gómez (2015), quienes señalan que:

El deseo de ser padres es un deseo legítimo e imprescindible en el proceso, pero las decisiones en adopción deben regirse por la necesidad del niño de crecer en una familia, en la mejor familia para apoyar su desarrollo, y no necesariamente en los deseos de sus posibles padres. (p. 37).

Entre estos autores también encontramos a Rodríguez (2015), quien señala que con la Constitución del 78 se dio paso a una nueva ideología en torno a la adopción, ideología que partía de la idea *Una familia para un niño*. Esta autora también realiza una diferencia entre adopción internacional y nacional, ya que concluye que en la adopción internacional se sigue manteniendo la idea de *Un niño para una familia*, mientras que en nacional, debido a la existencia de un mayor número de menores más mayores, grupos de hermanos y menores con problemas de salud, se rige más por la idea de *Una familia para un niño*.

Estas ideas preconcebidas erróneas y la falta de información, hacen que las familias adoptantes consideren que un niño con diversidad funcional es un niño con una gran necesidad de cuidados que no saben proporcionar, suponiendo así un reto enorme para ellos que no se ven capaces de asumir. En investigaciones llevadas a cabo en España en los años 1997, 2005 y 2007 por Palacios, Sánchez-Sandoval, León y Sánchez-Espinosa (cit. por Oliva y Arranz, 2010), poco más de la mitad de los niños/as mantienen sus problemas, desapareciendo los físicos y disminuyendo los psicológicos en torno a los tres años y medio. Esto no quiere decir que se exponga la diversidad funcional u otras características o enfermedades como pasajeras, pero sí supone que se deben eliminar ideas erróneas mediante una correcta información y formación de las familias en cuanto a las características específicas de cada menor.

Esa información y formación es uno de los aspectos que, prácticamente, todos los textos señalan como imprescindible. Se trata de una necesidad de información y formación durante todo el proceso, y más aún en procesos de adopción de menores con diversidad funcional.

Berástegui (2012) apunta que:

Sólo unas expectativas realistas, claras y flexibles sobre la realidad de la adopción de un niño con determinadas características especiales asegura el deseo de formación, la búsqueda de recursos y apoyo necesarios y la experiencia de sentido imprescindibles para la adaptación familiar tras la adopción. (p.217)

Esta autora también señala que además de formación se debería dotar a las familias de recursos de tipo económico, médico, psicológico y educativo, señalando que “no se necesitan tanto familias especiales como familias especialmente motivadas, capacitadas, informadas, acompañadas y apoyadas” (Berástegui, 2012, p. 217).

Por su parte, Rodrigo y Palacios (1998, cit. por Ortega, Torres, Reyes y Garrido, 2010, p. 150), señalan esta misma idea en su documento sobre la paternidad biológica de niños con diversidad funcional, apuntando que “para adaptarse al nuevo rol de padre, es necesaria la ayuda y el apoyo procedente del contexto social que lo rodea, como puede ser el apoyo informal recibido de familiares y amigos o formal, procedente de instituciones sociales”, recalando así la importancia de contar con una red de apoyo a las familias en la crianza de niños con estas características, y recalando ese deber de los Poderes Públicos de proporcionar los cuidados necesarios a la infancia a un nivel institucional.

Schweiger y O’Brien (2005, cit. por Berástegui, 2012) señalaban la necesidad de afinar en el proceso de formación, valoración y *matching*, y revisar el tipo de apoyo postadoptivo que requieren este tipo de adopciones, insistiendo en la importancia de disipar expectativas erróneas y ofrecer los recursos adecuados para que este tipo de adopciones sean satisfactorias.

Un estudio sobre varios tipos de familias (entre las que figuran las adoptivas) elaborado por las Universidades de Sevilla y el País Vasco, y realizado por Oliva y Arranz en el año 2011, refleja justamente esta necesidad. En él se detalla que el 76,5% de los padres y madres adoptivos entrevistados recibieron algún tipo de recomendación mientras que el 23,5% no recibió ningún tipo de informe o recomendación tras la consolidación de la adopción. En lo referente a la formación en

adopción, el 51,5% dijo no recibir ningún tipo de formación sobre adopción y el 48,5% que sí la recibió detalló que no fue desde la administración sino desde entidades privadas. Este estudio también muestra que las familias demandan esa formación e información puesto que entre los servicios más solicitados figuran los de apoyo e información sobre el proceso y, especialmente, en los momentos posteriores a la consolidación. De esta manera, se mantiene la idea general de la importancia de la formación e información de las familias en los procesos de adopción, algo que en la adopción de menores con diversidad funcional es crucial, puesto que las características que presentan estos niños/as suponen un cuidado mayor o con determinados matices que es imprescindible conocer por parte de las familias. Cabe señalar que desde el año 2015, la formación previa es obligatoria mediante la Ley FAM/585/2015 mencionada en el apartado del marco socio-jurídico.

En relación a la información y formación dada por parte de los profesionales, Fernández (2000), observa mediante su estudio que las familias están descontentas con la información que les dan los técnicos puesto que en muchas ocasiones lo hacen en situaciones de poco tiempo o lugares poco adecuados, lo que lleva a que no entiendan las indicaciones o no las puedan recordar.

En referencia a la escasez de información en torno a la adopción y las motivaciones de los padres a optar por este proceso, algunos autores, como es el caso de Montané (1996), apuntan a la influencia de los medios de comunicación, los cuales elaboran una imagen irreal de los procesos de adopción, sobre todo a nivel internacional, lo que hace que la adopción se vea como un acto simplemente solidario, sin exponer el verdadero significado de este proceso y las responsabilidades que conlleva.

Esta importancia de la información y la formación está estrechamente ligada a otro aspecto al que muchos de los autores otorgan suma importancia, como es el seguimiento de las adopciones. Fernández (2002) expone que el seguimiento de las adopciones especiales tiene dos objetivos,

Por un lado, detectar los conflictos y problemas que puedan aparecer en la convivencia, y por otro, ayudar y asesorar psicoeducativamente a la familia y al

niño/a para aumentar el bienestar de los implicados y disminuir el riesgo de fracaso del acogimiento. (p. 152)

Fuentes y Fernández (2000) indican también que las familias “necesitan tener la posibilidad de pedir apoyo intensivo en las primeras semanas de convivencia y programas de seguimiento a largo plazo” (p. 167), reforzando esa idea de la importancia de formación, información y seguimiento para el éxito de los procesos adoptivos, siendo así necesario que ese seguimiento y apoyo esté adaptado a cada familia.

En referencia a las familias con niños/as con diversidad funcional, Ballesteros (2013, cit. por Campoy, 2013) señala un matiz en referencia a la facilidad de recursos y formación de las familias, detallando que:

La asistencia para familias con niños con discapacidad es dispersa e inadecuada. Hay una ausencia general de apoyo a las familias que necesitan información y guía sobre sus derechos, procedimientos, autoridades competentes y acceso a ayuda financiera y humana que las permita hacer frente a sus vidas cotidianas. (p. 34)

En cuanto a la satisfacción de este tipo de adopciones, hay tanto autores que señalan insatisfacción por parte de las familias como quienes apuntan lo contrario. Asbury et al. (2003, cit. por Sánchez-Sandoval, 2011) muestran mediante sus trabajos una relación negativa, mientras que Rosenthal y Groze (1992, cit. por Sánchez-Sandoval, 2011) señalan lo contrario e incluso una influencia altamente positiva en otros miembros de la unidad familiar a nivel de desarrollo de valores como la tolerancia y la flexibilidad. Detallan también que esa satisfacción está estrechamente relacionada con una preparación adecuada, mostrando una vez más la importancia de este aspecto.

Otro aspecto importante relativo a la adopción de menores con diversidad funcional es su contrario, la no adopción de los mismos, y por tanto su posible permanencia en una institución. Estos menores tardan mucho tiempo en ser adoptados, aun siendo menores en los que los procesos se pueden dar con mayor rapidez que el resto debido a sus características, como es el caso de los menores con diversidad funcional.

Berry y Barth (1989, cit. por Fernández, 2002), extraen de los resultados de su estudio que los períodos de institucionalización se traducen en agresividad, hiperactividad, conductas antisociales y problemas en la creación de vínculos de apego.

Por su parte, Peñarrubia (2015), en su investigación comparó niños/as adoptados y niños/as que permanecían en centros de acogida del territorio español, y demostró que los niños adoptados habían mejorado en ciertas capacidades de inhibición de la respuesta y de planificación y que presentaban mejores resultados en memoria de trabajo, al igual que habían mejorado en el área cognitiva, demostrando así los beneficios ligados a los procesos de adopción, de crianza en un entorno familiar.

Howe, Urra y Clemente (1997, cit. por Fuentes y Fernández, 2001) indican que aunque la institución sea buena no satisface las necesidades de afecto desligadas de las relaciones familiares. En este sentido, y como indican Fuentes y Fernández (2001), “Es importante que el período de institucionalización del menor dependa únicamente del tiempo necesario para normalizar la situación del niño y para prepararlo para la adopción” (p. 171).

De manera que estos autores destacan, de manera explícita o implícita, la negativa repercusión de los períodos de institucionalización de los menores en su desarrollo general y afectivo.

4. ADOPCIÓN EN CASTILLA Y LEÓN

En este apartado se realiza un repaso por las adopciones en la Comunidad de Castilla y León en el año 2015 y se comparan con datos de los cuatro años anteriores, puesto que no se cuenta con datos del año previo a la realización de este trabajo.

Como primer dato, contamos con el número de menores atendidos por en el sistema de atención a la infancia en Castilla y León desde el año 2007 al 2015.

Tabla 1. Menores atendidos en el sistema de atención y protección a la infancia en Castilla Y León

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AVILA	301	352	371	371	509	382	413	517	606
BURGOS	643	1.144	1.332	1.581	1.643	1.370	1.652	1.787	1.861
LEON	774	1.032	1.075	1.131	1.261	1.420	1.150	1.250	1.426
PALENCIA	587	631	554	499	534	566	593	670	582
SALAMANCA	452	515	580	559	552	720	773	1.006	855
SEGOVIA	409	580	583	547	725	799	779	813	845
SORIA	159	191	150	262	243	334	349	437	389
VALLADOLID	685	968	1.029	971	1.030	991	1.014	1.159	1.183
ZAMORA	398	390	412	426	441	428	506	529	575
TOTAL	4.408	5.803	6.086	6.347	6.938	7.010	7.229	8.168	8.322

Fuente. Servicios Sociales de Castilla y León, Junta de Castilla y León (s.f.). Protección a la infancia y adopción

Durante estos ocho años, el sistema de atención y protección a la infancia ha atendido a 60.311 menores.

Posteriormente haremos referencia a datos desde el año 2011 al 2015, años durante los que el número de menores atendidos ha sido de 37.667. De ese número total de menores, las solicitudes de adopción nacional durante esos cuatro años han sido de 1.041, de las cuales 308 han sido logradas.

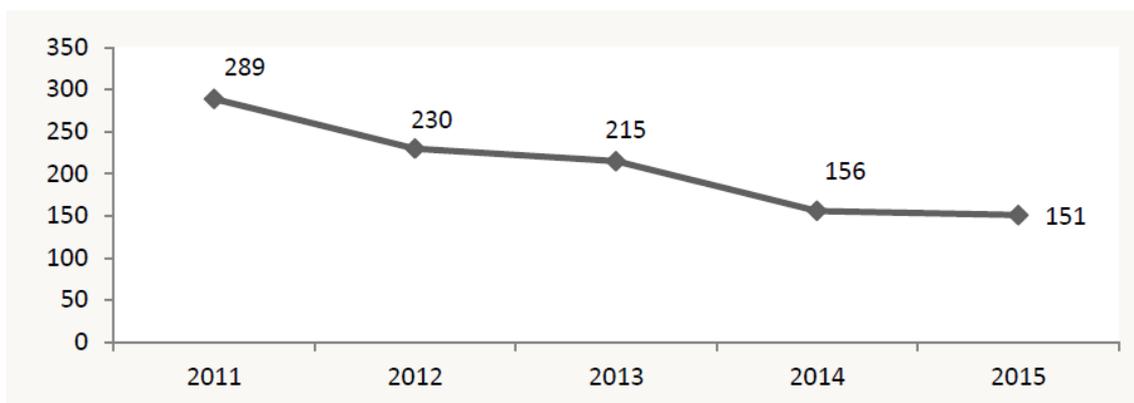
Tabla 2. Adopción nacional

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Solicitudes	72	99	157	253	289	230	215	156	151
Nº niños para los que se selecciona familia	40	46	80	69	64	65	64	52	63

Fuente. Servicios Sociales de Castilla y León, Junta de Castilla y León. (s.f.). Protección a la infancia y adopción

Hasta el año 2015 se observa un descenso del número de solicitudes de adopción, descenso que lleva dándose desde el año 2011, como se puede observar en la siguiente gráfica.

Gráfico 1. Número de solicitudes de adopción de menores en Castilla y León



Fuente. Servicios Sociales de Castilla y León, Junta de Castilla y León (2016). Boletín Informativo nº 16.

Como se recoge en el Boletín Nº 15 de la Junta de Castilla y León sobre la adopción, el descenso del número de adopciones general se encuentra ligado al descenso de las solicitudes de adopción internacional, que tras el boom que sufrió en los noventa ha visto cambios en los requisitos, los cuales son más estrictos en torno a los perfiles de familia idónea, perfiles más abiertos en referencia a los niños susceptibles de adopción y un aumento del tiempo de espera (Berástegui y Gómez, 2015).

El número de solicitudes total es menor, pero los datos reflejan que se han entregado en 2015 11 niños/as más a nivel nacional que en el anterior año, siendo en total 63.

En cuanto a la formación de las familias en torno a los procesos de formación, tanto previa como posterior a la adopción, en el caso de Castilla y León la entidad indicada para ofrecer dicha formación e información de manera principal es la Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León (ARFACYL). Esta asociación ofrece así actividades de información, cursos de formación, charlas, conferencias y talleres, documentación y actividades de ocio y encuentros.

4.1. ADOPCIONES ESPECIALES Y ADOPCIONES DE MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

En referencia a las adopciones especiales, en la Comunidad de Castilla y León, los datos referidos a estas adopciones se desglosan en adopciones de niños/as con características especiales y niños/as considerados de riesgo.

Pero en la solicitud de valoración de la idoneidad para la adopción de un menor en dicha comunidad, en su apartado 4.4., se observa un mayor desglose de las características de los menores que las familias solicitantes aceptarían. Uno de los aspectos contenidos en este tipo de adopción son los grupos de hermanos, los cuales figuran en un apartado diferente.

De esta manera, las diferentes características serían:

Antecedentes de riesgo:

- a) Antecedentes familiares de discapacidad psíquica se su origen de causa genética o ambiental.
- b) Antecedentes familiares de trastorno mental sea su origen de causa genética o ambiental.
- c) Antecedentes familiares de enfermedades físicas graves, sea su origen de causa genética o ambiental.
- d) Prematuros (< 37 semanas de gestación).
- e) Grandes prematuros (< 32 semanas de gestación).
- f) Falta grave de cuidados en el embarazo (Infecciones prenatales graves, consumo habitual de alcohol y consumo de otros tóxicos).
- g) Complicaciones en el parto (Recién nacidos con anticuerpos de VIH, Hepatitis B o C y consanguinidad en los padres).

Características especiales:

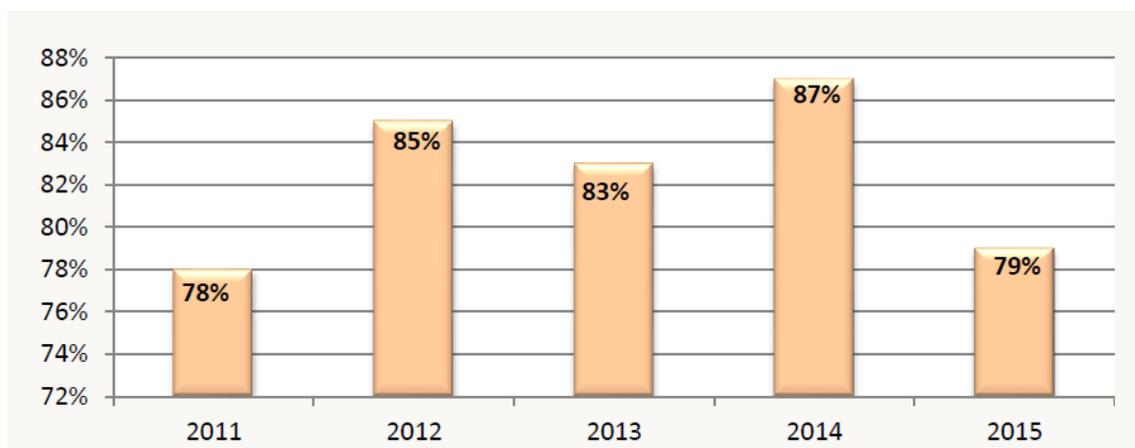
- a) Discapacidad física (opción de grado).
- b) Discapacidad psíquica (opción de grado).

- c) Discapacidad sensorial (opción de grado).
- d) Enfermedad crónica (Hepatitis, diabetes, VIH y otras).
- h) Problemas graves de conducta (Hiperactividad, conductas disociales y conducta sexualizada).
- i) Retraso madurativo y problemas de aprendizaje (opción de grado).
- j) Trastornos graves de vinculación.
- k) Otros problemas de salud.

Así, los menores con diversidad funcional estarían incluidos en este último apartado, en el subgrupo de niños/as con características especiales. Dicha solicitud se encuentra en el apartado de Anexos, siendo el anexo 1.

En comparación con años anteriores, los resultados del año 2015 son similares a los resultados del año 2011. En 2015, de los 63 niños/as entregados en adopción, 50 eran menores con características especiales y situaciones de riesgo, encontrando solamente una menor con discapacidad entregada en adopción. Por otro lado, se observa que 35 niños/as con este tipo de características, además de pertenecer a grupos de hermanos o ser mayores de ocho años, no contaron finalmente con una familia asignada.

Gráfico 2. Porcentaje de niños con características especiales y situaciones de riesgo.



Fuente. Servicios Sociales de Castilla y León, Junta de Castilla y León (2016). Boletín Informativo nº 16

Si se atiende a los datos obtenidos en años anteriores:

- En el año 2014 fueron adoptados dos menores que presentaban algún tipo de discapacidad: una niña con una discapacidad psíquica leve y un niño con una discapacidad del 34%. En este mismo año, el número de menores pertenecientes a este grupo que no habían sido asignados a ninguna familia era de veintiséis, de los que un 41% tenía algún tipo de discapacidad o problema de salud.
- En 2013, el número de menores con algún tipo de discapacidad que fueron adoptados fue de cuatro, siendo menores con 57% de discapacidad por hipoacusia y retraso madurativo, con 37% de discapacidad por trastorno del lenguaje y dos menores con 35% de discapacidad por retraso madurativo. En este año, el número de menores que no encontraron una familia fue de cincuenta.
- En el año 2012, dos menores fueron adoptados, un menor de dieciséis años fue adoptado con un 100% de discapacidad psíquica y física y otra menor de diecisiete con un 75% de discapacidad por síndrome Laron.
- En 2011, fueron adoptados tres menores con este tipo de características, un menor con 33% de discapacidad por retraso madurativo, una menor con 34% de discapacidad psíquica y una menor con 42% de discapacidad psíquica.

Desde el año 2011 hasta el año 2015, el número de menores con diversidad funcional que han sido adoptados es similar, mientras que el número de menores con características especiales y en situación de riesgo que no han sido asignados ha sido elevado en los años 2013, 2014 y 2015. Por otro lado, en los años 2011 y 2012 no se hace ninguna referencia a menores que no hayan sido asignados a ninguna familia y que tengan estas características.

5. ADOPCIÓN Y TRABAJO SOCIAL

La relación entre la disciplina del Trabajo Social y los procesos de adopción es evidente y crucial, puesto que el trabajador/a social realiza su labor profesional de diferentes maneras a lo largo de todo el proceso.

La importancia del Trabajo Social en este proceso de protección, al igual que en otros sistemas, se debe a que el Trabajo Social, como se recoge en el Capítulo I del Código Deontológico, es una profesión que se basa en los derechos humanos y sociales, como es el derecho de los niños a crecer en un entorno familiar; y a que tiene el deber de intervenir para mejorar la situación de toda persona, pero especialmente de aquellos en una situación de mayor vulnerabilidad, tal y como se señala en el artículo 17 del capítulo III. Pero también es importante porque uno de los objetos de la disciplina es el entorno familiar y las redes de apoyo del individuo, por lo que su labor en procesos de adopción es decisivo.

A pesar de la estrecha y necesaria relación que guardan, hay una gran escasez de documentos en los que se aúnen ambas o se realice una visión de los procesos de adopción desde el Trabajo Social.

García (2012), señala en su artículo esta escasez de documentos en España. Esta autora señala que las investigaciones en territorio español referidas a la adopción se han centrado más en los ámbitos familiares y escolares, dejando a un lado aspectos sociales, culturales, políticos o económicos. Apunta también que dichos estudios han sido elaborados desde la psicología y los aspectos legales, pero no desde el Trabajo Social. A raíz de esto, la autora recalca una ausencia de tipo social desde el Trabajo Social dada la falta de valía que la misma disciplina se otorga en este tipo de procesos, pero además porque los escasos documentos que se han realizado se han hecho desde una perspectiva legal y no social.

De los pocos documentos encontrados, el realizado por García (2009), perteneciente a la disciplina en territorio peruano, señala que el poco desarrollo de la disciplina es debido al desconocimiento de las posibilidades del Trabajo Social en estos procesos y a que no se le da gran importancia en el ámbito académico.

En cuanto a la importancia del papel de los trabajadores/as sociales en los procesos de adopción, García (s.f.), demuestra esa implicación a lo largo de todo el proceso. Señala el Trabajo Social en adopción como una intervención que, además de implicar entregar a un menor a una familia, supone otras tareas como orientar y apoyar o intervenir en las dinámicas familiares. De esta manera, señala como funciones del trabajador social:

- Información, asesoramiento y apoyo en la gestión de trámites administrativos.
- Valoración de la idoneidad de las familias.
- Gestión del expediente.
- Formación, pautas educativas y habilidades para la familia.
- Apoyo psicoemocional.
- Gestionar los recursos necesarios para el éxito del proceso.
- Orientar, asesorar y educar en situaciones cotidianas y conflictos.
- Modificar la problemática familiar y potenciar recursos internos.
- Mediación familiar e intergeneracional.
- Ayudar en el conocimiento de los orígenes del menor.

A través de estas funciones se aprecia la gran importancia de la participación del trabajador/a social en estos procesos, puesto que además no solo realiza esas intervenciones con las familias sino que también las lleva a cabo con los menores.

En dicho documento elaborado por García (s.f.), se especifican las intervenciones que se llevan a cabo durante las tres fases de dichos procesos:

- Preadopción: Información, orientación, estudio psicosocial, preparación de la espera y lo referente a los menores.
- Adopción: Gestión del expediente, intervención familiar en el período de espera, favorecer un espacio de acogida.

- Postadopción: Estrategias para generar un período de adaptación, favorecer la conducta de apego, apoyo familiar y del entorno social, favorecer la integración mediante las capacidades, aceptación del niño adoptado, revelación de los orígenes, abordar el abandono del niño.

Por otro lado, los trabajadores sociales, junto con los psicólogos, son los encargados de realizar la idoneidad de las familias, por lo que el papel del Trabajo Social se sigue mostrando como imprescindible en estos procesos dado que su labor durante esta fase sigue siendo lo comentado hasta ahora: disipar dudas, reafirmar la voluntad de adoptar, eliminar expectativas irreales, valorar las capacidades de las familias, examinar las redes de apoyo con las que cuenta la familia, etc. (Palacios, 2007), y todo ello desde una visión global aportada por la riqueza de conocimientos de otras disciplinas que arroja la disciplina.

Estas actuaciones son llevadas a cabo por los trabajadores/as sociales desde dos lugares: La Gerencia de Servicios Sociales y el TIPAI, estando formados ambos por profesionales del Trabajo Social y la Psicología. En Castilla y León, la familia que solicite adoptar a un menor a nivel nacional puede ser valorada tanto por los técnicos de la GTSS como por los profesionales del TIPAI, dependiendo de con cuánta agilidad se deba resolver el expediente, ya que los menores con características especiales, mayor edad o grupos de hermanos se urge la tramitación de la adopción. En cambio, en la adopción internacional, siempre es el TIPAI quien realiza la valoración de la idoneidad. Aunque esto ocurre en Castilla y León, en otras Comunidades Autónomas no funciona de esta manera (como apunta una de las trabajadoras sociales entrevistadas para el desarrollo de esta investigación, y que veremos con detalle a continuación).

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El objetivo general que se pretende conseguir con este trabajo es conocer la situación en la que se encuentra la adopción de menores con diversidad funcional en la actualidad, con especial mención a la Comunidad de Castilla y León, y su relación con la disciplina del Trabajo Social.

Por otro lado, los objetivos específicos que se desprenden del objetivo general son:

- Conocer los aspectos sociales relacionados con los procesos de adopción.
- Explorar los aspectos más importantes de los procesos, especialmente en el caso de menores con diversidad funcional.
- Explorar la situación de la adopción de menores con diversidad funcional en Castilla y León.
- Conocer la visión de los profesionales del Trabajo Social implicados en estos procesos de adopción.
- Examinar la situación del fenómeno de la adopción de menores con diversidad funcional en relación con la disciplina del Trabajo Social.

2. DISEÑO METODOLÓGICO

Bien es cierto que en una investigación de tipo social se puede utilizar una metodología cuantitativa o una cualitativa, pero el objetivo de la misma requiere optar por una u otra, ya que los datos que se pretende obtener son totalmente diferentes.

Por ello, la metodología más adecuada al tipo de investigación que se pretende llevar a cabo en este caso, es la metodología cualitativa, puesto que no se busca extraer conclusiones numéricas o estadísticas, sino que lo que se pretende es profundizar en las cuestiones a través de las interpretaciones y opiniones de las propias personas que

participan (Bautista, 2009), en los procesos o las experiencias en torno a los procesos de adopción de menores con diversidad funcional.

La metodología cualitativa es una metodología que permite una comprensión de la experiencia o ciertos aspectos de la misma que no son captados por variables numéricas, o que si lo son, no conllevan la misma validez, puesto que hay aspectos de la realidad que no pueden ser expresados mediante números, sino que su medio más eficaz es mediante la observación y las percepciones de los participantes.

2.1. PARTICIPANTES

Dado que la metodología que se utiliza es la cualitativa, y que el objetivo general es conocer la situación de los menores con diversidad funcional susceptibles de adopción en Castilla y León y la relación de la adopción con la disciplina del Trabajo Social, los participantes de esta investigación son tres trabajadores/as sociales que realizan su labor profesional en los procesos de adopción en instituciones y asociaciones del ámbito territorial de Castilla y León, tanto en su trabajo como tal en actividades de valoración e idoneidad como en actividades de información y formación de las familias solicitantes.

Por ello, el criterio que ha guiado la selección de estos/as profesionales ha sido su vinculación y relación profesional con los procesos de adopción y con las instituciones referidas a procesos de adopción o de servicio de información y formación de familias.

2.2. INSTRUMENTOS

La metodología cualitativa cuenta con varios instrumentos o técnicas como son las historias de vida, la observación participante, los grupos de discusión, las entrevistas, el análisis del discurso, etc. (Ibañez, 1991, cit. por Peñaranda, 2017).

Para esta investigación, el instrumento escogido es la entrevista, concretamente la entrevista en profundidad. Esta técnica implica obtener información mediante una conversación de tipo profesional con una persona para conseguir que un individuo

transmita oralmente al entrevistador su definición personal de la situación (Taylor y Bogdan, 1986).

Dado que entre los objetivos específicos de esta investigación se encuentra el de conocer la visión de los profesionales del Trabajo Social implicados en estos procesos y su visión en cuanto la disciplina y su relación con la adopción, la entrevista en profundidad es un técnica adecuada para lograrlo, ya que da la oportunidad a los participantes de expresar sus pensamientos y opiniones al respecto.

Para elaborar la entrevista se han tenido en cuenta aspectos generales referidos al proceso de adopción (extraídos del marco teórico), aspectos referidos al contexto profesional de cada participante, la opinión como profesional que interviene en estos procesos y su visión como profesional de una disciplina concreta en torno a la misma y el fenómeno de la adopción. De esta manera, las entrevistas han contado con las cuestiones según ocho temáticas:

1. El proceso de adopción.
2. El papel del trabajador social en dichos procesos.
3. Función de la institución o servicio en la que lleva a cabo su labor profesional.
4. Perfil del menor deseado por las familias.
5. Preparación para la adopción.
6. Adopción de menores con diversidad funcional.
7. Posición personal ante la adopción de menores con diversidad funcional.
8. Situación del fenómeno de la adopción en relación al Trabajo Social.

El número de preguntas ha variado en función de la labor que desempeñaba cada participante, pero en general han rondado las veinticinco. En este sentido, se ha tomado como punto de partida este conjunto de temáticas, que han sido adaptadas a la especificidad del tipo de trabajo que realiza cada uno de los profesionales en relación a los procesos de adopción.

2.3. PROCEDIMIENTO

Una vez elegido el objeto de investigación, en este caso la adopción de menores con diversidad funcional, se procedió a la búsqueda de artículos, normativa relativa a la adopción, libros, investigaciones y estudios que reflejaran la mayor información posible sobre este tema en general, pero también en relación con el Trabajo Social.

Revisada toda la documentación, la cual es amplia en cuestiones de adopción pero muy escasa en referencia a la adopción de menores con diversidad funcional y en relación a estos procesos y el Trabajo Social, se procedió a la extracción de las principales ideas en torno al tema.

Tras esta extracción de ideas, se elaboró un guion de entrevista para la primera profesional, el cual sería adaptado en función de la actividad del resto de participantes para poder extraer la información pertinente y específica de cada perfil profesional. Dichos guiones figuran en el apartado de anexos, siendo los anexos 2, 3 y 4.

Una vez elaborado el guion, se procedió a realizar tres entrevistas a profesionales del Trabajo Social que fueron seleccionados por su labor y experiencia profesional en los procesos de adopción o en estrecha relación a ellos. De esa manera, se contactó con una de las trabajadoras sociales del Turno de Intervención Profesional en materia de Adopción (TIPAI). Por otro lado se realizó una búsqueda de las principales asociaciones de familias adoptantes, encontrando como asociación de referencia la Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León (ARFACYL), por lo que se estableció contacto con su trabajadora social. En último lugar, se estableció contacto con una trabajadora social, Técnico en Protección a la Infancia, perteneciente a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales.

La forma de establecer contacto con los participantes fue vía correo electrónico y mediante vía telefónica, medios a través de los cuales se acordaron los momentos para llevar a cabo las entrevistas. Las entrevistas fueron llevadas a cabo en las siguientes fechas, y las tres fueron recopiladas mediante grabación (previo consentimiento de los participantes):

- Trabajadora social del TIPAI (Trabajadora social 1): 04/05/2017

- Trabajadora social de ARFACYL (Trabajadora social 2): 15/05/2017
- Trabajadora social GTSS (Trabajadora social 3): 23/06/2017

Una vez realizadas las entrevistas, se procedió a transcribirlas para poder realizar posteriormente el análisis del contenido.

2.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para el análisis de la información obtenida mediante las entrevistas, se ha llevado a cabo un análisis de contenido cualitativo categorial, el cual supone encontrar unidades de análisis que tengan la posibilidad de ser codificadas, lo que se traduce en una identificación de los temas o ideas más recurrentes e importantes que se extraen de, en este caso, las entrevistas (Narváez, 2014).

Las ideas más repetidas por las tres profesionales se pueden plasmar en ciertas categorías y subcategorías extraídas también del marco teórico:

- Imagen y motivaciones de la adopción
 - Perfil del niño deseado.
 - Salud
 - Edad
- Preparación de la adopción
 - Momentos
 - Adecuación
 - Obligatoriedad
 - Especificidad
- Diversidad Funcional
 - Conocimiento de las familias
 - Visibilidad / Invisibilidad

- Éxito de las adopciones
- Desarrollo en instituciones
- Papel del Trabajador Social
 - Intrusismo
- Posición personal ante la adopción de menores con diversidad funcional
- Relación del Trabajo Social y la adopción
 - Aspectos positivos
 - Fallos
 - Posibles mejoras

2.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Partiendo de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, y tal y como figura en el Código Deontológico de Trabajo Social (2015), la confidencialidad y el consentimiento informados son aspectos básicos y de debido respeto en su manejo; en el caso de la disciplina de Trabajo Social, tanto en la relación con los usuarios como en relación con profesionales.

De esta manera, encontramos en dicho Código Deontológico, en su artículo 11 y en su capítulo IV, el deber profesional de actuación “desde los principios de derecho a la intimidad, confidencialidad y uso responsable de la información”.

En base a estos documentos, se ha garantizado la confidencialidad mediante un formulario de consentimiento informado. En dicho documento, se cuenta con apartados en los que el participante expresa si ha entendido la información sobre la investigación, su voluntad de participar en él, su participación en el mismo de manera anónima y confidencial en cuanto a sus datos personales y al uso de la información proporcionada de manera exclusiva para el proyecto. Dicho documento figura en el apartado de Anexos, siendo el anexo 5.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Como se ha expuesto en el apartado 2.4, del análisis emergieron una serie de categorías según las cuales se procede a exponer los resultados obtenidos mediante las entrevistas a las trabajadoras sociales pertenecientes al ámbito de la adopción.

En referencia a la posición personal de las profesionales entrevistadas, a pesar de que ha surgido como categoría de análisis, se ha abordado en consonancia con otras categorías dada su vinculación.

1. IMAGEN Y MOTIVACIONES DE LA ADOPCIÓN

En relación a la concepción de salud y el perfil de niño/a sano/a, las tres profesionales coinciden en que las familias siguen pidiendo el mismo perfil que se ha señalado por los diferentes autores: un menor pequeño, lo más pequeño posible, y sin ninguna enfermedad. A este respecto, la trabajadora social 1, apunta hacia una intervención equivocada que desencadena en procesos tardíos y con ello un menor que tiene más edad y sigue sin contar con una familia:

También es verdad que cuesta encontrar familias para determinados niños, sobre todo si superan cierta edad, si tienen ciertas dificultades. Y también a veces las propuestas de esas medidas se tendrían que haber hecho antes; a veces se demoran, por distintas circunstancias... la maquinaria de la administración tiene esa desventaja (la toma de esas decisiones, si esas decisiones tienen que tener carácter judicial...). (Entrevista, 4 de mayo de 2017).

En relación a la influencia de los medios de comunicación en la imagen de la adopción, los cuales la distorsionan, la trabajadora social 2 apunta que:

Tenemos muchos famosos que han adoptado, y ven que es algo como muy fácil y que siempre se han traído bebés y de donde han querido, y se piensan que siempre es así; o venimos con la idea de que con la cantidad de niños que hay

en el mundo como puede ser que yo tenga que esperar tantísimo. Pobreza no es sinónimo de adopción. (Entrevista trabajadora social 2, 15 de mayo de 2017).

2. PREPARACIÓN DE LA ADOPCIÓN

En relación a la información precaria con la que cuentan las familias y la necesidad de una información completa para acabar con las expectativas irreales y las ideas preconcebidas, las tres profesionales están de acuerdo en que la formación y la información es imprescindible para que las familias tengan claro lo que implica este proceso y lo que se deriva de él, así como un conocimiento de ciertos aspectos específicos.

Por otra parte las tres encuentran que la formación es escasa, que debería ser continua y obligatoria durante todo el proceso y que debería incluir aspectos específicos relacionados con la diversidad funcional:

“La preparación en sí es una preparación bastante válida pero es un proceso continuo. Yo creo, y las familias también lo dicen, que debería estar durante todo, todo el proceso adoptivo. Es clave.” (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

“Se tienen que seguir formando, el curso obligatorio es una forma de introducirte en la adopción con conceptos muy básicos pero muy importantes, pero después ya la familia tiene que seguir su camino de formación para la paternidad entonces, bueno” (Entrevista trabajadora social 2, 15 de mayo de 2017).

Yo considero que es poca, muy poca. Yo creo que se les prepara muy poco. (...) Tienen el seguimiento y lo que ellos vayan demandado, pero ahí también las familias te das cuenta de que no se atreven... entonces te das cuenta de que las familias... les surgen muchas dudas y mucha incertidumbre que, pues bueno,

habría que ver cuál es el foro para que las pudieran sacar y las pudieran resolver. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

La trabajadora social 1, comparte la idea de una de las autoras de que es necesario aportar más recursos de tipo económico a estas familias:

Que las familias necesitan apoyos de todo tipo, ya no solo de orientación, asesoramiento postadoptivo, que sería clave, sino también incluso de carácter económico. Muchas veces estas familias tienen que acceder a determinados recursos muy costosos, bien de rehabilitación, estimulación, bien incluso de adquisición de productos ortopédicos que les ayuden a salvar barreras, entonces, a mí me parece que ahí la Administración se tiene que volcar, es decir, si tú tienes la posibilidad de que una familia se haga cargo de un niño de estas características y que no permanezca en un centro y demás, tienes que volcarte con esas familias. (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

En relación también a la formación, las tres señalan que ha habido un cambio positivo, ya que antes la formación preadoptiva no era obligatoria, pero desde hace dos años la ley establece la obligatoriedad de recibir un curso de formación por parte de las familias. Como ya se ha señalado, las profesionales opinan que se debería dar tanto en la preadopción como en la postadopción, siendo de esa manera una formación continua que suponga un acompañamiento y apoyo continuo.

En ocasiones, los técnicos que llevan el expediente dan información a la familia sobre el menor, pero en situaciones que no son las idóneas, algo que señala la trabajadora social 3 señala:

Otra cosa es que cuando se les da el niño, si el niño la tiene, intentas darle toda la información que tienes y la formación que te parece que en ese momento necesitan, pero información que les da el técnico sobre la marcha y que cuando vas haciendo el seguimiento y el niño está con la familia pues aprovechas también para ver cómo está el niño, pero también para ver la familia qué necesidades, qué demandas tienen, cómo puedes ir acompañando ese proceso. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Referido a la desinformación con la que llegan las familias, la trabajadora social 3 apunta que hace que acepten características que realmente no comprenden lo que implican:

Qué nos ocurre, que cuando tú entras... yo lo primero que hago es coger la solicitud que ellos han presentado y vuelvo sobre la solicitud, y digo *a ver ¿por esto qué entendéis?, ¿os dais cuenta de que vosotros aceptáis esto?, esto supone que aceptáis un niño con estas características... ahh no, ahh no...* pues porque a veces quien informa no entra en detalle, a veces a la familia también se le da una falsa información en el sentido de que, a ver, si tú aceptas características especiales, si tú aceptas grupos de hermanos, si tú aceptas niños mayores, tú vas a tener... vas a poder avanzar en la lista y pasas por delante... y dices, bueno... Luego cuando tú les sientas y les das el baño de realidad y le dices a ver, *vamos a ver, un niño de estas características, ¿tú aceptas esto? No... (...) Bueno pero me explicaron que eso no es, es que tú me los estás poniendo muy negro... (...) Pero si yo te quito cuál es de riesgo, el que el niño no encaje, y no podamos hacerlo, entonces al niño le hemos generado una expectativa que no sirve. Se vincula... entra para sacarlo, o para que te lo devuelvan.* (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Por otro lado, las profesionales entrevistadas refuerzan la importancia del seguimiento:

Se ve... Bueno pues es el momento en que se ve que las cosas están encajadas, que ves que el niño está viviendo en la familia, que está bien, que está integrado, y la familia le tiene integrado" (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

3. DIVERSIDAD FUNCIONAL

En cuanto a la terminología utilizada para referirse a este grupo de niños/as, en los documentos oficiales no se ha llevado a cabo un cambio de la terminología, y así lo señala la trabajadora social 1 en referencia a la solicitud:

La propia solicitud tiene que ser recogida porque no ha incorporado esta terminología. Habla de discapacidad física, psicológica y sensorial, leve, moderada o grave. (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

Si atendemos a la diversidad funcional y cómo es tenida en cuenta, se observa que se sigue teniendo esa visión negativa de las personas de este colectivo. A este respecto, la trabajadora social 3 señala la creación de “guetos” de niños/as, y apunta, en referencia a la normalización e integración del colectivo, hacia la necesidad de un trabajo en el área educativa:

La cuestión es cómo eso se consigue, cómo sensibilizamos y trabajamos con las familias y cómo empezamos a hacer una tarea educativa. Yo digo desde que somos pequeños, porque van a adoptar los que están en el colegio, quiero decir, si en el colegio el colegio, la familia... empezamos a hacer una tarea de sensibilización de lo distinto, de lo diferente, y de aceptación, llegaremos a verlo como personas con unas necesidades concretas... pero yo tengo otras, pero lo tendremos como incorporado... (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Por otro lado, el factor edad unido a la diversidad funcional, según señala la trabajadora social 3, no es tan importante pero supone un *plus* para que ese niño tenga aún menos posibilidades de ser adoptado:

No importa tanto, el problema es la diversidad funcional, claro. Bueno los dos ya es nada, los dos es cero. Dos factores juntos, es cero, pero solo la diversidad funcional ya te complica mucho, en pequeñitos, en niños de uno, dos, tres años, ya te complica mucho. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

En cuanto al éxito o satisfacción de las adopciones de menores con diversidad funcional, las tres profesionales hacen hincapié en que la ruptura o fracaso de estas adopciones es muy baja:

Desde lo que conozco, habría que buscar datos... no creo que haya un mayor índice de fracaso, en absoluto. El posible rechazo tiene incluso menos que ver con las expectativas o ideas en torno a lo que implica la diversidad funcional. (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

He visto rupturas, pero no por que el niño tenga una discapacidad. He visto rupturas porque el niño tiene otro tipo de problemáticas pero no con una patología en concreto (Entrevista trabajadora social 2, 15 de mayo de 2017).

No. No se rompen. También es verdad que llevamos años... también hay situaciones que están hasta los 18 y después pierdes la pista, pero no. Son más complejas cuando tenemos problemas de conducta y ese tipo de cosas, ahí suelen ser más complejas. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Sobre la posible institucionalización de estos niños, las profesionales entrevistadas señalan que los menores con diversidad funcional no están saliendo en adopción pero sí en acogimiento, y señalan también que los períodos de institucionalización son negativos para los menores al no encontrarse en un entorno de afecto como es el familiar:

Una institución de Castilla y León, que por muy bonita que sea y estén decoradas, es una institución, entonces eso lógicamente crea carencias emocionales y psicológicas que hay que trabajar para toda la vida. (Entrevista trabajadora social 2, 15 de mayo de 2017).

Todo lo que sea posible que salga en acogimiento, que salga en acogimiento. Y estos niños están saliendo en acogimiento. Les hay en centros, evidentemente, pero también están saliendo. Qué ocurre, el problema nos llega cuando

cumplen 18, porque tenemos que ver si están capacitados o no están capacitados, si hay que ir a un procedimiento de incapacitación... otros se hace el traspaso y pasan a centro, pero al menos han tenido una etapa en su vida en la que han vinculado, han tenido una experiencia, una referencia de familia y lo que se intenta es luego que se siga manteniendo ese contacto, que la familia haya enganchado y por lo menos para sacarle, para visitarle. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

4. PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL

La información aportada sobre los procesos de adopción en los que se ven envueltas estas profesionales demuestra la presencia de los trabajadores sociales durante todo el proceso: Cuando se proporciona la información (antes desde las GTSS y actualmente en la asociación ARFACYL), en la valoración de idoneidad (tanto desde las GTSS como desde los TIPAI), en la elaboración de la propuesta de adopción, en la Comisión de Valoración, en la información sobre el menor a las familias, en los planes de acoplamiento, en el seguimiento, en la posible formación postadoptiva y en las posibles campañas de sensibilización.

La trabajadora social 3, por su parte, detalla que la fragmentación del sistema tiene riesgos: la información la da ARFACYL, valora la GSS o el TIPAI, asigna GSS, GSS hace acoplamiento y seguimiento. Esto hace que la información no sea la misma y que los diferentes profesionales que intervengan en el caso tengan un conocimiento incompleto del mismo. Por ello se debe realizar una revisión del procedimiento y comprender que es necesario más profesionales para que la intervención sea satisfactoria a todos los niveles. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Esta misma profesional apuntaba que los manuales elaborados en tiempos pasados, junto con una denominación general como Técnicos de los profesionales que trabajan en estos procesos, no ayudan a una delimitación correcta de las funciones, por lo que a veces las funciones de los Trabajadores Sociales son realizadas por profesionales de la Psicología. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Esta idea es compartida por la trabajadora social 2, quien apunta que:

Cuando los niños llegan a la familia se tienen que hacer seguimientos de a ver cómo está siendo la adaptación. Hay muchas veces que estos seguimientos los hacen psicólogos. Entonces creo que estos seguimientos los tendría que hacer trabajador social o los dos, psicólogo y trabajador social, en mi opinión. (...) Yo creo que está más la idea de dar más valor como disciplina pero también separar, que está bien trabajar en equipo, eso por supuesto, pero yo creo que hay procesos que haya que diferenciar. (Entrevista trabajadora social 2, 15 de mayo de 2017).

5. RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y LA ADOPCIÓN

La trabajadora social 1 señala que uno de los problemas del Trabajo Social es la falta de sistematización:

Realmente en TS se hace poca investigación y muchas veces no se pone de relieve todo el trabajo que hay detrás, que sí que lo hay, pero no se sistematiza, no se registra, es uno de los hándicaps de nuestra disciplina. (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

Y apunta también que esa falta de sistematización afecta al seguimiento y la intervención con la familia extensa, una parte muy importante de trabajo que no se muestra. Por otro lado, comenta que el Trabajo Social tiene pendiente trabajar en la eliminación de la etiqueta de *“quita niños”* y mostrar que la verdadera función de la disciplina es la búsqueda del bienestar del menor (Entrevista trabajadora social 1, 4 de mayo de 2017).

Por su parte, la trabajadora social 3 señala:

Pues es que yo creo que somos una profesión que hemos nacido con muchos complejos, entonces a veces yo digo que la inseguridad a veces viene desde el propio profesional, desde a veces un complejo de decir *y yo qué tengo que hacer y yo que aporto y yo que...* (...). Entonces yo digo que esas inseguridades, esos miedos, nos juegan en contra y yo creo que a veces somos nosotros

mismos los que no nos valoramos, los que tenemos ahí un complejo de... que fuera, pues yo entiendo que desde fuera tampoco se nos conoce tanto y yo creo que ahí la profesión tenemos una tarea pendiente todavía. (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

Y apunta también una necesidad de trabajo desde los colegios profesionales:

Pero ¿que se nos infravalore? No, yo creo que ahí también los que estamos dentro, y las organizaciones colegiales tienen la obligación de avanzar, ¿que no hemos estado muy despiertos? Pues también. Yo cuando me incorporé a la Gerencia y vi los manuales me comía, y digo ¿y esto? ¿Los colegios profesionales que han permitido esto? que un psicólogo haga lo mismo que yo, ¿dónde están?, ¿dónde estaban?, porque eso está escrito, y ¿dónde estaban? (Entrevista trabajadora social 3, 23 de junio de 2017).

En esta categoría se observa que las profesionales entrevistadas comparten la opinión de una necesidad de trabajo interno de la disciplina para mostrar otra imagen, una imagen real del Trabajo Social en los procesos de adopción, para así contribuir a su mejor conocimiento por parte de otros profesionales y también por parte de la sociedad.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. DISCUSIÓN

Atendiendo al apartado anterior, se puede observar que los aspectos expuestos en el marco teórico se corresponden con las aportaciones de las profesionales entrevistadas.

De esta manera, encontramos que las motivaciones señaladas por Fuentes y Fernández (2000), como el deseo propio de la maternidad, la muerte de un hijo, el tema de herencia o el acto solidario, son motivaciones que a día de hoy mantienen las familias que desean adoptar un menor.

Como ya señalaban estos mismos autores (Fuentes y Fernández, 2000) la edad del menor sigue siendo un aspecto muy importante en los procesos de adopción, y como se señala en los resultados, mucho más importante y motivador, aún más, del rechazo de la adopción de menores con diversidad funcional. Las profesionales entrevistadas señalan que el hecho de que el menor sea mayor y tenga diversidad funcional puede aumentar la desmotivación para su adopción.

La importancia de la preparación y formación en torno a la adopción para eliminar expectativas incorrectas o ideas preconcebidas es algo también compartido por las profesionales que llevan a cabo sus funciones como trabajadoras sociales en los procesos de adopción, al igual que lo señalaban autores como Berástegui (2012) y Palacios (2007), entre otros.

Fernández (2000) señalaba el matiz de algunas familias que habían recibido información por parte de los profesionales en situaciones o lugares poco adecuados, algo que se hace en alguna ocasión, como se observa en las aportaciones una de las profesionales, para ampliar la información del menor o para comprobar los problemas que puedan surgir durante el proceso, dando importancia a su vez a la etapa del seguimiento, tal y como han hecho autores como Fernández (2000).

Por su parte, Montané (1996) hacía alusión a la influencia de los medios de comunicación en la imagen de la adopción, algo que una de las profesionales también

señala, en cuanto a la imagen distorsionada de la adopción con la que acuden las familias.

Al igual que señalaban Romañach y Lobato (2009), el término de diversidad funcional es reciente, por lo que los documentos oficiales y solicitudes mantienen una terminología anterior y no incluyen en concepto de Diversidad Funcional. Estos mismos autores señalaban la necesidad de normalización, algo compartido por las profesionales y que, como se puede observar en los resultados, sería viable a través del ámbito educativo ya que, hoy en día, se sigue manteniendo una visión negativa sobre estas características.

Berástegui (2012) y Rodrigo y Palacios (1998, cit. Por Ortega, Torres, Reyes y Garrido, 2010), señalaban la necesidad de aportar más recursos de tipo económico a las familias adoptantes de menores con diversidad funcional, algo que también cree necesario una de las profesionales para que las familias que adoptan a estos menores con diversidad funcional puedan tener más recursos y para facilitar la adopción de estos niños/as.

Al igual que señalaban Fuentes y Fernández (2001) o Berry y Barth (1989, cit. por Fernández, 2002), los resultados ofrecen la misma opinión de la negatividad de los períodos de institucionalización y el beneficio de los procesos de adopción, o si este no es posible, de acogimiento.

Por otro lado, García (2012), comentaba que la disciplina del Trabajo Social no se otorga suficiente valía en los procesos de adopción, algo también recogido en las entrevistas llevadas a cabo con las profesionales.

2. CONCLUSIONES

A continuación, se señalan las principales ideas que se extraen de esta investigación, en relación con los objetivos que se pretendían al inicio de la misma.

Para comenzar, señalar que el bajo número de adopciones de menores con diversidad funcional se mantiene a lo largo de los años al conservarse una imagen incorrecta del proceso de adopción y la persistencia de una visión negativa en torno a la diversidad funcional, a pesar de que el nuevo concepto de Diversidad Funcional aboga por una integración del colectivo y una eliminación de aspectos negativos, principalmente médicos.

Atendiendo a la comunidad en la que nos encontramos, en Castilla y León el porcentaje de adopciones de menores con diversidad funcional se mantiene, pero el número de menores con diversidad funcional y características especiales que no consiguen una familia aumenta cada año.

Por otro lado, encontramos que los aspectos que más influyen en la adopción o no de menores con diversidad funcional son la motivación de las familias, el concepto de salud, la edad del menor y la información con la que cuenta la familia en general sobre estos procesos de adopción y sobre la propia diversidad funcional.

Se puede observar mediante las entrevistas realizadas, que los trabajadores sociales comparten la necesidad de una intervención sensibilizadora desde el ámbito de la Educación para terminar con los estereotipos y estigmas en torno a la diversidad funcional y así promover una mayor adopción futura de estos menores, por lo que los menores con diversidad funcional susceptibles de ser adoptados no son invisibles, sino que necesitan una mayor intervención en cuanto a sensibilización para eliminar los estigmas que la sociedad mantiene hacia sus características.

El Trabajo Social es una disciplina fundamental en estos procesos al aportar una visión holística de la realidad social familiar y de los aspectos derivados de los procesos de adopción. Así mismo, el Trabajo Social tiene como tareas pendientes una mejor delimitación de sus funciones en estos procesos para una mejor intervención, poder contar con tiempo para sistematizar las prácticas en estos procesos, aclarar lo que

supone su implicación e importancia en estos procesos y trabajar para la eliminación de ideas incorrectas existentes en la mentalidad de la sociedad sobre sus funciones en relación con el bienestar de los menores.

Otras posibles mejoras relacionadas con el Trabajo Social serían revisar y replantear los procedimientos para que las funciones de los profesionales que intervienen en los procesos de adopción sean claras y estén bien delimitadas; y, por otro lado, mejorar la coordinación entre las diferentes entidades encargadas de los procesos de información, para que todos los profesionales que mantengan contacto con el caso cuenten con la misma información y puedan así homogeneizar la información y pautas que todos ellos proporcionan a las familias.

Para la realización de esta investigación, también se han encontrado algunas limitaciones. En este sentido, cabe señalar la dificultad que ha supuesto encontrar documentos y bibliografía sobre adopción de menores con diversidad funcional, y sobre todo del ámbito de las adopciones desde el Trabajo Social. De hecho, dos de los documentos sobre Trabajo Social y adopción no eran investigaciones o estudios realizados desde la disciplina, sino que eran artículos críticos en cuanto a la escasez de literatura desde la disciplina o sobre aspectos generales en relación a la adopción.

Otra dificultad añadida ha sido el acceso a los profesionales, puesto que no sabía muy bien dónde debía acudir dada la falta de información sobre los procesos de adopción y sobre los profesionales que se encargan específicamente de ello. De todos modos, he de decir que finalmente contacté sin problemas con las profesionales, quienes estuvieron dispuestas a colaborar desde el primer momento.

Desde mi punto de vista, y a partir de la realización de este trabajo, el Trabajo Social debe dedicar un mayor esfuerzo en vistas a realizar aportaciones al conocimiento científico y general sobre su intervención en este proceso, ya que su carga de trabajo en estos procesos y su contacto con los diferentes aspectos sociales que lo comprende es muy grande y relevante. Esto supondría una mejora de las intervenciones en los procesos y una mayor visibilidad de la profesión y de su importancia en el ámbito de la adopción.

Cómo líneas futuras de investigación en este ámbito, a raíz de este trabajo o a nivel general, me parecería interesante que se elaboraran documentos y/o guías en los que se dé voz a las familias que han optado por adoptar y, específicamente, que han optado por adoptar menores con diversidad funcional. En estos documentos y/o guías, se podrían recoger sus experiencias, las dificultades y éxitos que han apreciado en estos procesos, cómo han resuelto esas dificultades, etc. como forma de compartir la experiencia propia y de ofrecer herramientas y recomendaciones a potenciales padres y madres adoptivos, al tiempo que se rompen mitos e ideas preconcebidas erróneas. Asimismo, sería pertinente recoger la opinión que tienen del papel de los trabajadores sociales en estos procesos de adopción.

En relación a los contenidos académicos impartidos durante la carrera, este trabajo me ha servido para conocer un ámbito del que se nos explica muy poco, ya que se hace una referencia general a la adopción pero no se nos menciona que dentro existe un grupo de menores que tiene muchas más dificultades para ser adoptados. También me ha permitido poner en práctica algo que se nos pide mucho durante la carrera, como es el leer, conocer e interpretar la literatura existente y las diferentes perspectivas de un mismo ámbito y de una misma realidad.

Por otro lado, he podido comprobar, una vez más, la importancia general del Trabajo Social en general, pero más aún en estos procesos, ya que es una pieza fundamental y está presente en todo el proceso de adopción.

Asimismo, ha sido de gran utilidad para conocer y ampliar mis conocimientos sobre el Trabajo Social en el ámbito de la adopción, y para poder desarrollar un pensamiento crítico sobre este aspecto concreto de la realidad y sobre el desarrollo del Trabajo Social en ese contexto, ya que mediante este estudio se muestra una evaluación del Trabajo Social en la adopción tanto por parte de las profesionales que han sido entrevistadas, como por mi propia persona mediante las conclusiones que he expuesto en líneas anteriores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León (s.f.). *Cursos de formación y apoyo para las familias adoptivas* [Folleto].

Asociación Regional de Familias Adoptantes de Castilla y León (s.f.). *Programa de apoyo a adoptantes* [Folleto].

Bautista, E. (2009). La investigación cualitativa y cuantitativa en trabajo social. Análisis y construcción de modelos teóricos de tres casos prácticos en Trabajo Social. *Revistas UNAM*, (20), pp. 53-71.

Berástegui, A. (2012). Adopciones especiales: ¿Familias especiales para niños especiales? *Papeles del Psicólogo*, 33 (3), pp. 211-220.

Berástegui, A. y Gómez, B. (2015). Adopción internacional: De dónde venimos, a dónde vamos. *Índice: Revista de estadística y sociedad*, 63 (abril), pp. 35-37.

Bustos, I. (2006). La adopción. En C. Bustos, I. Bustos, B. Moreno y M.I. Trujillo (Autores), *Derecho civil de la persona y de la familia Para estudios de Trabajo Social* (pp. 189-200). Granada: COMARES.

Campoy Cervera, I. (2013). *Estudio sobre la situación de los niños y las niñas con discapacidad en España*, Cuadernos para el Debate nº 2, UNICEF Comité Español, Madrid: Huygens Editorial.

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Junta de Castilla y León (2012). *La Adopción*. Boletín Informativo, nº 12, Castilla y León. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284138824926/ / / 7>

Fernández, M. (2002). Descripción del proceso de adaptación infantil en adopciones especiales. Dificultades y cambios observados por los padres adoptivos. *Anales de psicología*, 18 (1), pp. 151-168.

Fuentes, M.J. y Fernández, M. (2000). Variables de riesgo y prevención del fracaso en las adopciones especiales. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (6-7), pp. 159-174.

Gallego, A. (2013). Repensando la adopción internacional desde un enfoque centrado en el menor: El caso de España-Etiopía. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26-1, pp. 203-211.

García, J. (2009). Comprensiones necesarias sobre las adopciones internacionales. *Investigaciones sociales*, 13 (22), pp. 155-172.

García-Gómez, M.J. (2012). Revisión crítica sobre adopciones: Una cuestión pendiente para el Trabajo Social. *Portularia*, XII (2), pp. 81-95.

García Tugas, L. (2008). Impacto de las expectativas de salud en el establecimiento de la filiación adoptiva: Algunos ejemplos desde la adopción internacional. En A. Piella, L. Sanjuán. y H. Valenzuela. (Coord). Aproximaciones teóricas aplicadas en las relaciones entre los ámbitos de parentesco y la atención a la salud en el contexto intercultural. Actas del XI Congreso de Antropología: Retos teóricos y nuevas prácticas, Donostia, España.

Gobierno de España (s.f.). *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.

Recupero el 9 de mayo de 2017 de:

<https://www.ecosia.org/search?q=gobierno+de+espa%C3%B1a+ministerio+de+sanidad+servicios+sociales+e+igualdad&addon=chrome&addonversion=1.1.5>

Gómez, J. (s.f.). Trabajo Social en Adopción. Intervenciones profesionales desde el Trabajo Social. Asociación de niños/as y jóvenes con discapacidad de Alicante (ANDA).

Griffo, G. (1999). La riqueza de la diversidad. En F. de Borja y de J. Urriés (Coord). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad. Actas de las III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*, Salamanca, España.

Montané, M.J. (1996). La evolución de la adopción internacional en España. *Anuario de Psicología*, (71), pp. 23-35.

Mozzi de, G. y Nuernberg, A.H. (2016). Adoption of Children With Disabilities: A Study With Adoptive Parents. *Paidéia*, 26 (63), pp. 101-109.

Muñoz, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, V (2), pp. 147-163.

Narváez, G.A. (2014). *Análisis Cualitativo: Unidades de Análisis, Categorización y Codificación*, [en línea]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/gambitguille/anlisis-cualitativo-unidades-de-analisis-categorizacion-y-codificacion>

Oliva, A. y Arranz, E. (2011). Diversidad familiar y ajuste. En A. Oliva y E. Arranz (Coord), *Nuevas familias y bienestar infantil*. España: Argitelpen Zerbitzua Servicio Editorial y Secretariado de Publicaciones Universidad de Sevilla.

Ortega, A., Torres, L.E., Reyes, L. y Garrido, A. (2010). Paternidad: Niños con discapacidad. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12 (1), pp. 135-155.

Palacios, J. (2008). *Manual para intervenciones profesionales en adopción internacional*. Universidad de Sevilla, por encargo de la Dirección General de las Familias y la Infancia.

Peñaranda, M.C. (2017). *Perspectivas metodológicas. Técnicas de investigación. Diseño de la investigación*. [Seminario metodológico. Documento no publicado].

Peñarrubia, M.G. (2015). *Función ejecutiva en niños y niñas adoptados internacionalmente y su relación con el desarrollo socioemocional*, (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Romañach, J. y Lobato, M. (26, julio, 2009). *Diversidad Funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. [Foro]. Recuperado de: <http://forovidaindependiente.org/diversidad-funcional-nuevo-termino-para-la-lucha-por-la-dignidad-en-la-diversidad-del-ser-humano/>

Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y sus repercusiones en la vida familiar. *Psicothema*, 23 (4), pp. 630-635.

Servicios Sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León (2013). *La Adopción*. Boletín Informativo, nº 13, Castilla y León. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284138824926/ / / 7>

Servicios Sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León (2014). *La Adopción*. Boletín Informativo, nº 14, Castilla y León. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284138824926/ / / 7>

Servicios Sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León (2015). *La Adopción*. Boletín Informativo, nº 15, Castilla y León. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284138824926/ / / 7>

Servicios Sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León (2016). *La Adopción*. Boletín Informativo, nº 16, Castilla y León. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1284138824926/ / / 7>

Servicios Sociales de Castilla y León. Junta de Castilla y León. (s.f.). *Adopción de menores de Castilla y León* [Folleto]. Recuperado de: <http://www.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1135181317694/ / />

Servicios sociales de Castilla y León (s.f.). Estadísticas Protección a la Infancia [Tablas]. Recuperado de: <http://www.serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100/1131977375658/ / />

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados (pp. 100-132). Editorial Paidós Básica.

Referencias normativas

Asamblea general de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.

Asamblea general de Naciones Unidas. Resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989. Convención sobre los Derechos del Niño.

Carta Europea de los Derechos del Niño, de 21 de septiembre de 1992. DOCE, 241.

Código civil. Libro I, Título II, Capítulo V: De la adopción y otras formas de protección de menores.

Constitución Española, de 29 de diciembre de 1978. BOE, 311.

Convenio de la Haya, de 29 de mayo de 1993, de Protección del Niño y Cooperación en Materia de Adopción Internacional. Ratificado por España el 30 de junio de 1995 (BOE, 182, de 1 de agosto de 1995, p. 23447).

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 13 de diciembre de 2016. Ratificado por España el 3 de mayo de 2008 (BOE, 96, de 21 de abril de 2008).

Decreto 37/2005, de 12 mayo, *Regula los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores*. BOCYL, 95, de 19 de mayo de 2005.

España, Servicios Sociales de Castilla y León (2012). Pacto por los Derechos de la infancia en Castilla y León.

Ley de Enjuiciamiento civil. Libro III, Título II: Del acogimiento de menores y la adopción.

Ley 14/2002, de 25 de julio, *de Promoción Atención y Protección a la Infancia en Castilla y León*. BOCYL, 145, 29 de julio de 2002.

Ley 13/2005, de 1 de julio, *por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio*. BOE, 157, 2 de julio de 2005.

Ley 54/2007, de 28 de diciembre, *de adopción internacional*. BOE, 312, 29 de diciembre de 2007.

Ley 26/2015, de 28 de julio, *de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. BOE, 180, 29 de julio de 2015.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, *de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*. BOE, 15, de 17 de enero de 1996.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, *de Protección de Datos de Carácter Personal*. BOE, 298, de 14 de diciembre de 1999.

Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, *de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León*. BOCYL, 234, de 3 de diciembre de 2007.

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, *de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. BOE, 175, de 23 de julio de 2015.

Orden FAM/585/2015, de 1 de julio de 2015, *por la que se regulan los contenidos, duración, organización y desarrollo de la formación previa exigible a los solicitantes de adopción en Castilla y León*. BOCYL, 137, 17 de julio de 2015.

Organización de las Naciones Unidas (1959). Declaración de los Derechos del Niño.

Anexos

Anexo 1. Junta de Castilla y León. Solicitud de valoración de la idoneidad para la adopción de un menor en Castilla y León. Recuperado de: <https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es/web/jcyl/AdministracionElectronica/es/Plantilla100DetalleFeed/1251181050732/Tramite/1211891696891/Tramite>

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud de valoración de la idoneidad para la adopción de un menor en Castilla y León.



ADOPCIÓN EN CASTILLA Y LEÓN.

Mod.GSS.AD.01.a.

Número de expediente:

Año				Número de orden			

SOLICITUD DE VALORACIÓN DE LA IDONEIDAD PARA LA ADOPCIÓN DE UN MENOR EN CASTILLA Y LEÓN.	
A. SOLICITANTE 1	
Nombre : _____ 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____ NIF/NIE: _____	
Fecha de nacimiento: _____ Ocupación profesional: _____	
B. SOLICITANTE 2	
Nombre : _____ 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____ NIF/NIE: _____	
Fecha de nacimiento: _____ Ocupación profesional: _____	
C. DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	
Dirección: _____	
C.P: _____ Localidad: _____ Provincia: _____	
Teléfono/s: _____ e-mail: _____	
D. SE COMPROMETE/N	
<ul style="list-style-type: none"> - A cumplir y observar las obligaciones que se derivan de la adopción previstas en el Código Civil, en la Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia, en el Decreto 37/2005, de 12 de mayo, por el que se regulan los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores, y en el resto de disposiciones aplicables. - A completar el proceso de información y formación preceptivo. - A comunicar, en el plazo de diez días desde que se produzca, cualquier modificación de las circunstancias personales o de su unidad familiar que han de tenerse en cuenta durante el proceso de adopción. 	
E. EN EL CASO DE SER SOLICITANTE/S DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL, SE COMPROMETE/N	
A cumplir las obligaciones previstas en el artículo 10 del Decreto 37/2005, de 12 de mayo, por el que se regulan los procedimientos administrativos y otras actuaciones complementarias en relación con la adopción de menores, siendo el país al que se ha dirigido la solicitud _____ con fecha de presentación _____.	
F. ACEPTA/N	
<ul style="list-style-type: none"> - Someterse a los procesos de estudio y valoración para determinar su idoneidad para la adopción. - Someterse a las actuaciones de seguimiento de la guarda con fines adoptivos, en su caso. 	
G. ACCESO A DATOS DE SERVICIOS SOCIALES	
El órgano gestor podrá utilizar en este procedimiento los datos y la información relativa a las solicitudes y demandas de servicios sociales del/de los solicitante/s, así como las valoraciones e informes existentes para el acceso al sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, a efectos de asegurar una correcta valoración de la situación personal, familiar y social del/de los solicitante/s.	
H. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA	

Identidad (señalar lo que proceda).		
Autorizo para que la Gerencia de Servicios Sociales obtenga directamente o por medios electrónicos, la información que estime precisa para la comprobación de mis datos de identidad. Si no autoriza deberá aportar necesariamente copia del NIF/NIE.		
CADA SOLICITANTE DEBE MARCAR ("X") NECESARIAMENTE UNA CASILLA.		
	AUTORIZO	APORTO NIF/NIE
Solicitante 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solicitante 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. DECLARA/N RESPONSABLEMENTE		
<ul style="list-style-type: none">- Que los datos que figuran en este documento y en el documento adicional sobre las circunstancias personales y familiares son ciertos.- Que tiene/n la residencia efectiva y habitual en la Comunidad de Castilla y León (durante más de seis meses al año).- Que está/n en disposición de recibir en guarda con fines adoptivos, para su posterior adopción, a un menor que se encuentre bajo la competencia protectora de la Comunidad de Castilla y León.- Que ha/n sido informado/s previamente sobre el proceso de adopción, los requisitos necesarios para la admisión de la solicitud, los criterios de valoración de la idoneidad y las consecuencias de su incumplimiento.- Que no incurrir en ninguna de las circunstancias del artículo 28.4.b. del Decreto 37/2005, de 12 de mayo, ni del artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor.		
J. SOLICITA/N		
El inicio del procedimiento de adopción, y en su momento, que se proponga a la autoridad judicial su constitución.		

En _____ a _____ de _____ de _____

FIRMA SOLICITANTE 1

FIRMA SOLICITANTE 2

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la L.O.15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Gerencia de Servicios Sociales le/les informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero de datos de carácter personal denominado "Usuarios de los servicios sociales de Castilla y León". El responsable del fichero es la Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Puede/n ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero.

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este formulario, puede/n dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN.

GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE LAS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y FAMILIARES DEL/DE LOS SOLICITANTE/S.

Nombre: _____ 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____ NIF/NIE: _____

Nombre: _____ 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____ NIF/NIE: _____

1. AÑOS DE CONVIVENCIA DE LA PAREJA :							
2. DATOS DE LOS HIJOS:							
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Fecha nacimiento	Sexo	Biológico	Adoptado: Fecha de adopción/guarda adoptiva
1					V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
2					V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
3					V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
3. DATOS DE OTRAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO DEL/DE LOS SOLICITANTE/S:							
	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Fecha nacimiento	Sexo		
1					V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		
2					V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		
4. EXPECTATIVAS ANTE UNA POSIBLE ADOPCIÓN:							
4.1. Edad del/de los menor/es que aceptaría/n:							
Edad mínima: _____				Edad máxima: _____			
4.2. ¿Acepta/n la adopción de grupos de hermanos?				¿Cuántos?		¿De qué edad el mayor?	
4.3. ¿Aceptaría/n adoptar a un menor que fuese a mantener relación con algún miembro de la familia de origen?				<input type="checkbox"/> Sí aceptan Especificar: <input type="checkbox"/> Con hermanos adoptados por otras familias adoptivas <input type="checkbox"/> Con otros miembros de su familia de origen y en concreto con.....		<input type="checkbox"/> No aceptan	
4.4. Características que aceptaría/n del/de los menor/es susceptible/s de adopción:							
4.4.1. Antecedentes de riesgo:				SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO	
Antecedentes familiares de discapacidad psíquica sea su origen de causa genética o ambiental.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antecedentes familiares de trastorno mental sea su origen de causa genética o ambiental.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Antecedentes familiares de enfermedades físicas graves, sea su origen de causa genética o ambiental.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Prematuros (< 37 semanas de gestación).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grandes prematuros (< 32 semanas de gestación).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta grave de cuidados en el embarazo.	SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO
Infecciones prenatales graves (ej.: toxoplasmosis).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo habitual de alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo de otros tóxicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complicaciones en el parto (ej.: anoxia).	SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO
<i>Recién nacidos con anticuerpos de:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hepatitis B o C.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consanguinidad en los padres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.2. Características especiales:	SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO
Discapacidad física (*) <u>GRADO</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discapacidad psíquica (*) <u>GRADO</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discapacidad sensorial (*) <u>GRADO</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad crónica.	SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO
Hepatitis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas graves de conducta.	SÍ	PODRÍA PENSARLO	NO
Hiperactividad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conductas disociales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conducta sexualizada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraso madurativo y problemas de aprendizaje (*) -- GRADO --	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastornos graves de vinculación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros problemas de salud.			
(*) Especificar en grado leve, moderado o grave.			
5. OTRAS OBSERVACIONES QUE CONSIDERE/N OPORTUNAS:			

Anexo 2. Guion de entrevista trabajadora social 1

En primer lugar, agradecer su participación y colaboración en la elaboración de esta investigación mediante sus aportaciones como profesional del Trabajo Social.

Mi nombre es María del Hoyo, soy alumna de 4º Curso de Trabajo Social en la Universidad de Valladolid, y me encuentro elaborando mi Trabajo Final de Grado sobre la adopción de niños con diversidad funcional, por el cual le realizo esta entrevista.

A través de esta entrevista se irán tocando diferentes aspectos relacionados con la adopción en general, y en especial con la adopción de menores con diversidad funcional.

Usted puede contestar con total libertad, por lo que puede decidir si contestarlas o no.

Los datos extraídos de esta entrevista formarán parte del contenido del TFG mencionado al principio de este documento.

La entrevista será grabada para facilitar el análisis de las respuestas, por lo que le entrego los documentos de consentimiento, uno para usted y otro para mí, para que ambos los firmemos y contemos con una copia. Este documento garantiza también la confidencialidad y el anonimato en su participación.

ENTREVISTA

¿Cómo ha sido su desempeño profesional como Trabajador Social hasta ahora?

A) Procesos de acogimiento y adopción

1. ¿Cómo es el proceso de adopción a nivel nacional?
2. ¿Por qué cree que se da un mayor número de adopciones a nivel internacional que a nivel nacional? ¿Qué cree que hace a una familia optar por una adopción internacional o nacional?

B) Papel del Trabajador Social en estos procesos

3. ¿Cuál es el papel del Trabajador Social en los procesos de adopción?
4. ¿Con qué otros profesionales trabaja durante estos procesos?
5. ¿Se realiza un trabajo en equipo con estos profesionales o el Trabajador Social trabaja de manera más independiente?
6. ¿Su intervención se limita a la preadopción y el desarrollo del trámite o sigue presente tras la misma?
7. ¿Realiza o colabora en tareas o campañas de sensibilización ante la adopción?

C) TIPAI

7. ¿Qué es el TIPAI?
8. ¿Cuál es su función como Trabajador Social en él?

D) Perfil del niño adoptado

9. ¿Cuál es el perfil de niño que se adopta de forma preferente?

E) Preparación para la adopción

11. ¿En qué consiste la preparación adoptiva?
12. ¿Considera que dicha preparación es adecuada o que por el contrario hay una preparación irregular que desemboca en unas expectativas irreales en torno a la adopción?
13. ¿Qué repercusiones tiene la preparación, o la ausencia de esta, ante un niño con diversidad funcional?
14. Tras la adopción ¿Hay suficientes recursos postadoptivos para que las familias mantengan esa preparación y la adopción no se rompa?

F) Adopción de niños con necesidades especiales

15. ¿Qué suponen esas necesidades especiales respecto a la adopción?
16. En este grupo se sitúa la adopción de niños con diversidad funcional, ¿Qué supone la diversidad funcional en un niño? ¿Qué limitaciones o dificultades entraña esta situación?
17. ¿Cree que hay desconocimiento sobre lo que implica la diversidad funcional a la hora de realizar una adopción?
18. ¿Qué imágenes tienen los padres adoptantes ante un niño con diversidad funcional? ¿Cómo se podrían desmontar esas imágenes que limitan la adopción de estos niños?
19. ¿Cree que estos niños son invisibles a la hora de la adopción?
20. ¿Cómo es el desarrollo de un niño con diversidad funcional en una institución? ¿Y en una familia?
21. Las adopciones de estos niños que has podido observar ¿Han sido satisfactorias o se ha producido una ruptura en el proceso? Si se ha roto el proceso ¿Qué lo ha motivado?

G) Posición personal ante la adopción de niños con diversidad funcional

22. ¿Cuál es tu posición/opinión ante la realidad de la adopción de niños con diversidad funcional?

H) Situación de este fenómeno en relación al Trabajo Social

23. ¿Debería replantearse el Trabajo Social en la adopción para poder aportar más información sobre su papel en estos procesos? ¿Qué mejoras considera que debería hacerse?
24. ¿Qué opina de que haya tan poca información de este tipo de adopciones desde el Trabajo Social?

25. ¿Consideras que el Trabajo Social está trabajando lo suficiente en torno a este fenómeno?

l) *Otras preguntas*

26. ¿Algunos autores hacen referencia al concepto “adopción consumista” como forma de dar cuenta de la preferencia por la adopción de niños/as sanos/as?

Para acabar, ¿le gustaría añadir alguna cuestión que no hayamos abordado y que considera relevante para el tema que hemos abordado?

Muchas gracias por su colaboración. Toda la información que me ha proporcionado es de gran utilidad para el desarrollo de mi investigación.

Anexo 3. Guion de entrevista trabajadora social 2

En primer lugar, agradecer su participación y colaboración en la elaboración de esta investigación mediante sus aportaciones como profesional del Trabajo Social.

Mi nombre es María del Hoyo, soy alumna de 4º Curso de Trabajo Social en la Universidad de Valladolid, y me encuentro elaborando mi Trabajo Final de Grado sobre la adopción de niños con diversidad funcional, por el cual le realizo esta entrevista.

A través de esta entrevista se irán tocando diferentes aspectos relacionados con la adopción en general, y en especial con la adopción de menores con diversidad funcional.

Usted puede contestar con total libertad, por lo que puede decidir si contestarlas o no.

Los datos extraídos de esta entrevista formarán parte del contenido del TFG mencionado al principio de este documento.

La entrevista será grabada para facilitar el análisis de las respuestas, por lo que le entrego los documentos de consentimiento, uno para usted y otro para mí, para que ambos los firmemos y contemos con una copia. Este documento garantiza también la confidencialidad y el anonimato en su participación.

ENTREVISTA

¿Cómo ha sido su desempeño profesional como Trabajador Social hasta ahora?

A) Asociación

1. ¿Cuál es el objetivo de ARFACYL?
2. ¿Cuáles son sus funciones?

B) Procesos de adopción

3. ¿Cómo es el proceso de adopción a nivel nacional?
4. ¿Por qué cree que se da un mayor número de adopciones a nivel internacional que a nivel nacional? ¿Qué cree que hace a una familia optar por una adopción internacional o nacional?

C) Papel del Trabajador Social en estos procesos.

5. ¿Cuál es el papel del Trabajador Social en los procesos de adopción?
6. ¿Con qué otros profesionales trabaja durante estos procesos?
7. ¿Se realiza un trabajo en equipo con estos profesionales o el Trabajador Social trabaja de manera más independiente?
8. ¿Su intervención se limita a la preadopción y el desarrollo del trámite o sigue presente tras la misma?
9. ¿Realiza o colabora en tareas o campañas de sensibilización ante la adopción?

D) Perfil del niño adoptado

10. ¿Cuál es el perfil de niño que se adopta de forma preferente?

E) Preparación para la adopción

11. ¿En qué consiste la preparación adoptiva?
12. ¿Considera que dicha preparación es adecuada o que por el contrario hay una preparación irregular que desemboca en unas expectativas irreales en torno a la adopción?
13. ¿Qué repercusiones tiene la preparación, o la ausencia de esta, ante un niño con diversidad funcional?

14. Tras la adopción ¿Hay suficientes recursos postadoptivos para que las familias mantengan esa preparación y la adopción no se rompa?

F) Adopción de niños con necesidades especiales

15. ¿Qué suponen esas necesidades especiales respecto a la adopción?

16. En este grupo se sitúa la adopción de niños con diversidad funcional, ¿Qué supone la diversidad funcional en un niño? ¿Qué limitaciones o dificultades entraña esta situación?

17. ¿Cree que hay desconocimiento sobre lo que implica la diversidad funcional a la hora de realizar una adopción?

18. ¿Qué imágenes tienen los padres adoptantes ante un niño con diversidad funcional? ¿Cómo se podrían desmontar esas imágenes que limitan la adopción de estos niños?

19. ¿Cree que estos niños son invisibles a la hora de la adopción?

20. ¿Cómo es el desarrollo de un niño con diversidad funcional en una institución? ¿Y en una familia?

21. Las adopciones de estos niños que has podido observar ¿Han sido satisfactorias o se ha producido una ruptura en el proceso? Si se ha roto el proceso ¿Qué lo ha motivado?

G) Posición personal ante la adopción de niños con diversidad funcional

22. ¿Cuál es tu posición/opinión ante la realidad de la adopción de niños con diversidad funcional?

H) Situación de este fenómeno en relación al Trabajo Social

23. ¿Debería replantearse el Trabajo Social en la adopción para poder aportar más información sobre su papel en estos procesos? ¿Qué mejoras considera que debería hacerse?

24. ¿Qué opina de que haya tan poca información de este tipo de adopciones desde el Trabajo Social?

25. ¿Consideras que el Trabajo Social está trabajando lo suficiente en torno a este fenómeno?

1) Otras preguntas

26. ¿Algunos autores hacen referencia al concepto “adopción consumista” como forma de dar cuenta de la preferencia por la adopción de niños/as sanos/as?

Para acabar, ¿le gustaría añadir alguna cuestión que no hayamos abordado y que considera relevante para el tema que hemos abordado?

Muchas gracias por su colaboración. Toda la información que me ha proporcionado es de gran utilidad para el desarrollo de mi investigación.

Anexo 4. Guion de entrevista trabajadora social 3

En primer lugar, agradecer su participación y colaboración en la elaboración de esta investigación mediante sus aportaciones como profesional del Trabajo Social.

Mi nombre es María del Hoyo, soy alumna de 4º Curso de Trabajo Social en la Universidad de Valladolid, y me encuentro elaborando mi Trabajo Final de Grado sobre la adopción de niños con diversidad funcional, por el cual le realizo esta entrevista.

A través de esta entrevista se irán tocando diferentes aspectos relacionados con la adopción en general, y en especial con la adopción de menores con diversidad funcional.

Usted puede contestar con total libertad, por lo que puede decidir si contestarlas o no.

Los datos extraídos de esta entrevista formarán parte del contenido del TFG mencionado al principio de este documento.

La entrevista será grabada para facilitar el análisis de las respuestas, por lo que le entrego los documentos de consentimiento, uno para usted y otro para mí, para que ambos los firmemos y contemos con una copia. Este documento garantiza también la confidencialidad y el anonimato en su participación.

ENTREVISTA

¿Cómo ha sido su desempeño profesional como Trabajador Social hasta ahora?

A) Procesos de acogimiento y adopción

1. ¿Cómo es el proceso de adopción a nivel nacional?
2. ¿Por qué cree que se da un mayor número de adopciones a nivel internacional que a nivel nacional? ¿Qué cree que hace a una familia optar por una adopción internacional o nacional?

B) Papel del Trabajador Social en estos procesos

3. ¿Cuál es el papel del Trabajador Social en los procesos de adopción?
4. ¿Con qué otros profesionales trabaja durante estos procesos?
5. ¿Se realiza un trabajo en equipo con estos profesionales o el Trabajador Social trabaja de manera más independiente?
6. ¿Su intervención se limita a la preadopción y el desarrollo del trámite o sigue presente tras la misma?
7. ¿Realiza o colabora en tareas o campañas de sensibilización ante la adopción?

C) Perfil del niño adoptado

9. ¿Cuál es el perfil de niño que se adopta de forma preferente?

D) Preparación para la adopción

10. ¿En qué consiste la preparación adoptiva?
11. ¿Considera que dicha preparación es adecuada o que por el contrario hay una preparación irregular que desemboca en unas expectativas irreales en torno a la adopción?
12. ¿Hay una preparación para la adopción general? ¿O en esa preparación también se incluyen aspectos relacionados con necesidades especiales, diversidad funcional...?
13. ¿Qué repercusiones tiene la preparación, o la ausencia de esta, ante un niño con diversidad funcional?
14. Tras la adopción ¿Hay suficientes recursos postadoptivos para que las familias mantengan esa preparación y la adopción no se rompa?

E) Adopción de niños con necesidades especiales

15. ¿Qué suponen esas necesidades especiales respecto a la adopción?
16. En este grupo se sitúa la adopción de niños con diversidad funcional, ¿Qué supone la diversidad funcional en un niño? ¿Qué limitaciones o dificultades entraña esta situación?
17. ¿Cree que hay desconocimiento sobre lo que implica la diversidad funcional a la hora de realizar una adopción?
18. ¿Qué imágenes tienen los padres adoptantes ante un niño con diversidad funcional? ¿Cómo se podrían desmontar esas imágenes que limitan la adopción de estos niños?
19. ¿Cree que estos niños son invisibles a la hora de la adopción?
20. ¿Cómo es el desarrollo de un niño con diversidad funcional en una institución?
21. Las adopciones de estos niños que has podido observar ¿Han sido satisfactorias o se ha producido una ruptura en el proceso? Si se ha roto el proceso ¿Qué lo ha motivado?

F) Posición personal ante la adopción de niños con diversidad funcional

22. ¿Cuál es tu posición/opinión ante la realidad de la adopción de niños con diversidad funcional?

G) Situación de este fenómeno en relación al Trabajo Social

23. ¿Debería replantearse el Trabajo Social en la adopción para poder aportar más información sobre su papel en estos procesos? ¿Qué mejoras considera que debería hacerse?
24. ¿Qué opina de que haya tan poca información de este tipo de adopciones desde el Trabajo Social?

25. ¿Consideras que el Trabajo Social está trabajando lo suficiente en torno a este fenómeno o debería replantearse en este ámbito?

H) *Otras preguntas*

26. ¿Algunos autores hacen referencia al concepto “adopción consumista” como forma de dar cuenta de la preferencia por la adopción de niños/as sanos/as?

Para acabar, ¿le gustaría añadir alguna cuestión que no hayamos abordado y que considera relevante para el tema que hemos abordado?

Muchas gracias por su colaboración. Toda la información que me ha proporcionado es de gran utilidad para el desarrollo de mi investigación.

Anexo 5. Documento de consentimiento informado

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROYECTO “LA
ADOPCIÓN DE MENORES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL EN CASTILLA Y
LEÓN”**

He entendido la información del proyecto que se me ha proporcionado en la fecha
__ / __ / ____

He tenido la oportunidad de preguntar sobre el proyecto y se me ha respondido a
todas mis cuestiones.

Estoy de acuerdo con participar en este proyecto. Entiendo que mi participación es
voluntaria y puedo retirarme del proyecto en cualquier momento y no responder a
aquellas preguntas que no quiera.

Estoy de acuerdo en que mi participación en el mismo suponga que la entrevista sea
registrada en formato audio.

Entiendo que mi participación es anónima y confidencial. Por ello, toda la información
proporcionada en la entrevista, así como cualquier otro material que proporcione al
investigador (fotografías, cartas, mails, etc.) pueden ser utilizadas en publicaciones,
reportes de investigación y otros productos de dicha investigación, pero mi nombre no
será utilizado (se utilizará siempre un seudónimo).

Entiendo que mis datos personales, tales como mi número de teléfono o dirección, no serán revelados a personas ajenas al proyecto.

Entiendo que la información proporcionada será archivada únicamente con fines de investigación, y se utilizarán los medios técnicos necesarios para proteger su confidencialidad.

Entiendo que otros investigadores del equipo puedan acceder a la información y materiales proporcionados en la entrevista, y utilizarla en publicaciones, reportes de investigación, pero solo en el caso que se preserve la confidencialidad de los datos en el mismo sentido que se ha especificado anteriormente.

Nombre del participante:
Profesión:
Institución en la que trabaja:
Firma y fecha:

Nombre de la investigadora:
Curso:
Facultad:
Firma y fecha: