



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA

DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

PERFIL DE CAPACIDADES FAMILIARES PARA LA POSIBLE UBICACIÓN ADOPTIVA DE PME

INSTRUMENTO DE TRABAJO PARA PERSONAS PROFESIONALES Y FAMILIAS

Introducción para personas profesionales

Las personas menores de edad que requieren de la protección y vinculación con una nueva familia a través de la adopción y que cuentan con las condiciones técnico-jurídicas al efecto, presentan características, condiciones y necesidades múltiples y muy diversas. Las hay más pequeñas y mayores, algunas están solas y otras necesitan ser adoptadas junto con algún hermano(a), algunas presentan pocas dificultades, mientras que otras presentan situaciones y necesidades más complejas.

Más allá de sus particularidades, las personas menores de edad que llegan a sus familias definitivas a través de la adopción, luego de haber transitado el sistema de protección nacional, tienen en común una historia previa de adversidad, con implicaciones que toda familia con motivación adoptiva debe comprender y para las cuales debe prepararse. Además, todos ellos han experimentado separaciones de un tipo o de otro, la experiencia misma de adopción implica una ruptura con todo lo anterior.

Una parte importante de la intervención profesional en esta materia consiste en identificar personas adultas que puedan responder adecuadamente a esas historias dolorosas que han vivido estas PME y a las secuelas individuales que las mismas han generado. Asimismo, las personas profesionales buscan identificar en las familias, potencialidades para atender necesidades o condiciones particulares que podrían coexistir con las secuelas de esos antecedentes traumáticos que han enfrentado la mayoría de las niñas, niños y adolescentes con quienes se trabaja a lo interno del Sistema Nacional de Protección.

Como parte del proceso de valoración de idoneidad, se debe fomentar la reflexión personal y el autoanálisis de las capacidades y limitaciones de cara a la adopción para cada persona solicitante. El trabajo reflexivo debe motivar a la familia, indistintamente de su conformación, a preguntarse y dar respuesta con apoyo de las personas profesionales, a interrogantes como: ¿cuenta mi familia con las características y condiciones para favorecer la integración de una PME a quien le precede una historia de adversidad –(sufrimiento crónico, trauma complejo, duelos sucesivos)-? ¿Está mi familia en el momento histórico más idóneo para poder asumir una PME y poner a su disposición todo lo que ésta requiera para contribuir con su proceso de sanación?

A continuación, se presenta un resumen de características, necesidades, condiciones de la PME y algunos antecedentes de su familia de origen, sobre las cuales las personas profesionales deberán concluir en relación con las capacidades identificadas en la familia para una posible ubicación con fines adoptivos. Resulta necesaria la participación de ambas disciplinas (Trabajo Social y Psicología) en este análisis conclusivo.

Se recomienda que las **personas profesionales faciliten este documento a la familia de previo a la sesión en que se va a trabajar**. Se les indicará que cada solicitante debe llenar el documento a partir de una reflexión personal, profunda y sincera sobre sus propias capacidades y limitaciones al respecto, ayudándose del Glosario de términos que ha recibido la familia con el paquete de documentos (dentro del folleto de información complementaria). Si la adopción es en pareja, un segundo paso será compartirlo entre ellos y llegar a un acuerdo mutuo. El tercer momento que responde a la etapa final en el trabajo del instrumento, conlleva el análisis conjunto con las personas profesionales quienes, con criterio técnico, brindarán su recomendación en cuanto a la posible idoneidad en función a una PME (o varias) con esas características.

Se requiere que, **en el informe final de valoración psicosocial se profundice el análisis de los aspectos y las razones que motivaron los resultados avalados para la familia. En el cuadro que se integra en el informe, únicamente se consignan las marcas finales que corresponden a la conclusión** sobre la existencia o no de capacidades para cada rubro.

Es muy importante que las familias tengan claridad de que, respecto a la historia, características, condiciones, requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes en todas las áreas del desarrollo, **se trabaja con la**



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

información que se conoce y se encuentra debidamente documentada, en razón de ello, los procesos de compatibilidad y empate teórico que se ejecutan, siempre corren el riesgo de que existan debilidades en razón de aspectos desconocidos y no documentados de esas historias, características y requerimientos atencionales de las personas menores de edad. Partiendo de esta premisa, **las familias entienden que**, si bien estos procesos buscan generar relaciones y vinculaciones lo más controladas posibles, procurando que exista la mayor armonía entre las capacidades demostradas por las familias y las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, **siempre hay un margen de incerteza y desconocimiento que es parte de los riesgos que se asume en los procesos adoptivos.**

PERFIL DE CAPACIDADES FAMILIARES PARA LA POSIBLE UBICACIÓN ADOPTIVA DE PME

Generalidades	Edad Mínima		Edad Máxima
1) Edad (plantear en años y meses)			
2) Sexo	MUJER ()	HOMBRE ()	** AMBIGÜEDAD GENITAL ()
3) Cantidad de hijos e hijas que podrían adoptar			
Situación socio-legal	Tiene capacidades para asumir		No tiene capacidades suficientes para asumir
4) En proceso declaratoria de abandono judicial con autorización de ubicación en riesgo			
5) Con declaratoria de abandono judicial en firme			
6) Necesidad de mantener vínculo con hermanos o hermanas (que permanecen con familia adoptiva y/o en condición de institucionalización)			
7) Interrupción de adopción anterior			
Rasgos relacionados a la etnicidad	Tiene capacidades para asumir		No tiene capacidades suficientes para asumir
8) Mestizo (persona blanca – morena)			
9) Afrodescendiente			
10) Asiático/a			
11) Origen o ascendencia Indígena			
Antecedentes de la Persona Menor de Edad (PME)	Tiene capacidades para asumir		No tiene capacidades suficientes para asumir



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

<p>La familia ha comprendido a través del trabajo realizado, que cualquier PME que se ubica con familia a través de la adopción, puede haber experimentado violencia, como víctima o testigo, en cualquiera de sus manifestaciones, en diferentes grados de intensidad y que posiblemente habrá detalles de esas historias y experiencias que no están documentados en el expediente de la PME. Estas formas de violencia o maltrato pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> 12) Negligencia en su atención 13) Abuso Físico 14) Abuso emocional o psicológico 		
15) Abuso sexual	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
<p>La familia ha comprendido a través del trabajo realizado, que cualquier PME que se ubica con familia a través de la adopción puede haber experimentado violencia sexual en sus distintas formas y, que las secuelas de esta pueden variar en manifestaciones e intensidad indistintamente del tipo de abuso sexual del que haya sido víctima.</p> <p>Se trabajó con la familia acerca de los diferentes tipos de abuso sexual: violación en el contexto familiar o fuera de él, exposición a pornografía, exposición a actos sexuales entre adultos, tocamientos o caricias, acoso, explotación sexual comercial.</p>		
Otros antecedentes documentados	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
<p>16) Concebido bajo situación de incesto</p>		
<p>17) Dificultades en el parto ¹</p>		
<p>18) Prematuridad (de 33 a 36.6 semanas de gestación)</p>		
<p>19) Prematuridad extrema (32 semanas o menos de gestación)</p>		
<p>20) Bajo peso al nacer</p>		
<p>21) Exposición fetal a drogas y alcohol²</p>		
<p>22) Síndrome de abstinencia al nacer³</p>		

¹ Hipoxia perinatal (falta de oxígeno) / Sufrimiento fetal / Requirió reanimación / Apgar de menos 8 en las dos evaluaciones.

² Relacionado al apartado de antecedentes familiares en cuanto a consumo de alcohol y drogas.

³ Si hubo exposición a drogas o alcohol, aunque no exista diagnóstico, podría haberlo presentado. Es una condición que se genera al momento de nacer y pero una vez superado no genera inconvenientes. Sin embargo, el haber estado expuesto a drogas y/o alcohol durante el embarazo sí está asociado a otras condiciones que se pueden desarrollar más adelante.



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

23) Que la PME haya presenciado muertes violentas		
Aspectos médicos documentados al momento de la ubicación con la familia	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
24) Asma		
25) Alergias (alimentarias, tóxicas, a agentes ambientales)		
26) Trastornos digestivos (intolerancias y reflujo)		
27) Malformaciones que no limiten la movilidad y/o la autonomía		
Otros trastornos o padecimientos documentados al momento de la ubicación con la familia	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
28) Diabetes tipo 1 ⁴		
29) Antecedentes de crisis convulsiva (alguna vez en la vida ha convulsionado)		
30) Epilepsia		
31) Estrabismo		
32) Miopía		
33) Astigmatismo		
34) Cáncer en remisión		
35) Infección por VIH ⁵		
36) Infecciones tratadas de cualquier tipo, incluyendo infecciones de trasmisión sexual		
37) Problemas de alimentación (desnutrición/obesidad)		
Desarrollo y aprendizaje	Tiene capacidades asumir	No tiene suficientes capacidades para asumir
38) Retraso en el desarrollo psicomotor ⁶		
39) Dificultades en el desarrollo del lenguaje		
40) Dificultades de aprendizaje		

⁴ Requieren inyecciones diarias y rutina alimentaria estructurada en cuanto a horarios y calidad de alimentos.

⁵ En tratamiento y control médico.

⁶ Se refiere a PME cuyo desarrollo ha ido más lento o se encuentra por debajo de lo esperado a la edad cronológica.



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

41) Retraso en el desarrollo motor específico		
42) Necesidad de atención con diferentes especialidades ⁷ o recursos de apoyo (terapia de lenguaje, terapia ocupacional, fisioterapia, ortopedia, fisioterapia, educación especial, psicopedagogía, natación, odontología, etc.)		
Expresión de emociones y de conductas asociadas al Trastorno Traumático del Desarrollo ⁸	Tiene capacidades asumir	No tiene suficientes capacidades para asumir
<p>A efecto de responder este ítem, se parte de que la familia ha comprendido ampliamente, a través del trabajo realizado con los/as profesionales, que cualquier persona menor de edad a quien le precede una historia adversa, puede presentar una o varias de las siguientes expresiones de emociones y conductas asociadas al trastorno traumático del desarrollo y que las mismas podrían o no, estar presentes desde el momento de la ubicación con la familia; pudiendo también activarse, reactivarse y manifestarse meses o incluso años después del inicio del proceso de convivencia. Esto significa que el grupo de posibles manifestaciones que se nombran más abajo, podrían estar interrelacionadas y responder a una historia de trauma complejo, por lo cual, las familias con intención adoptiva de niños, niñas y adolescentes con este tipo de antecedentes, debe contar con las competencias para atender cualquiera de esas condiciones. Para la atención de algunas de estas manifestaciones, se podría requerir atención psicológica o psiquiátrica que incluso implique tratamiento farmacológico.</p> <p>43) Dificultad para expresar emociones 44) Dificultad para recibir expresión de afecto 45) Dificultades para conciliar el sueño, terrores nocturnos 46) Dificultades para aceptar límites 47) Reclama mucha atención 48) Rabietas o berrinches 49) Mentiras o pensamiento fantasioso 50) Agresividad 51) Robos o Hurtos 52) Hiperactividad 53) Impulsividad 54) Aislamiento</p>		
Condiciones particulares que se asocian al Trastorno Traumático del Desarrollo, sólo si estuvieran documentadas al momento de la ubicación con la familia (entendiendo que, si no estuvieran documentadas, igualmente podrían presentarse más adelante). Algunas de estas condiciones podrían implicar un diagnóstico clínico.		
Condición	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
55) Trastorno Oposicionista Desafiante		
56) Trastorno de Déficit Atencional		

⁷ No hace referencia a una condición de discapacidad, sino a procesos de estimulación o apoyos interdisciplinarios para optimizar su desarrollo.

⁸ Ítems asociados a la historia adversa de PME y a su capacidad de adaptación



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA
DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

57) Conductas sexualizadas reactivas - (podrían estar asociadas a historias de abuso sexual)-		
58) Trastornos de la conducta alimenticia		
59) Trastorno por aversión a los alimentos ⁹		
60) Enuresis - (podrían estar asociadas a historias de abuso sexual u otros tipos de abusos)-		
61) Encopresis - (podrían estar asociadas a historias de abuso sexual u otros tipos de abusos)-		
62) Trastorno del estado de ánimo		
63) Trastornos de ansiedad		
Condición de discapacidad	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir
64) Parálisis motora Nivel 1 ¹⁰		
65) Parálisis motora Nivel 2 ¹¹		
66) Síndrome de Down		
67) Discapacidad física ¹²		
68) Discapacidad cognitiva leve ¹³		
Discapacidades Sensoriales	Tiene capacidades para asumir en grado Total	Tiene capacidades para asumir en grado Parcial
69) Ceguera		
70) Sordera		
71) Trastorno de integración sensorial ¹⁴	Tiene capacidades para asumir	No tiene capacidades suficientes para asumir

9 De índole sensorial: rechaza algunos alimentos por su textura, sabor u olor.

10 Se moviliza por sí mismo/a. No requiere dispositivos.

11 Requiere algún tipo de dispositivo para la movilización.

12 Puede referir a ausencia de extremidad, pie bot, pie equino. Podría requerir apoyos.

13 Hace alusión a lo que anteriormente se conocía como retardo mental.

14 Generalmente asociado al Trastorno traumático del desarrollo



PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA
DEPARTAMENTO DE ADOPCIONES

72) Trastorno del Espectro Autista	Tiene capacidades para asumir			No tiene capacidades suficientes para asumir
	1 ()	2 ()	3 ()	
Antecedentes de familia biológica				
<p>Marque con (X) si la familia (SI) o (NO) ha comprendido que cualquier persona menor de edad a quien le precede una historia adversa, que ha llegado al sistema de protección nacional y que ha enfrentado la imposibilidad de retornar con familia biológica o afectiva cercana, es porque en el análisis del entorno se detectó la confluencia de múltiples factores asociados a la precarización de las condiciones de vida de esas familias.</p> <p>Las familias biológicas y especialmente las progenitoras de las PME que podrían llegar a nuestro hogar a través una ubicación con fines de adopción suelen tener varios de los siguientes antecedentes a la vez, aunque no de todos se cuente con información documentada. (De la que exista, se brindará información a la familia antes del inicio de la convivencia):</p> <p>73) Consumo de alcohol de la progenitora (y/o progenitor) 74) Consumo de drogas progenitora (y/o progenitor) 75) Progenitores de otra nacionalidad diferente a la costarricense 76) Antecedentes penales de los progenitores u otros parientes cercanos 77) Violencia doméstica/intrafamiliar 78) Callejización de las familias biológicas 79) Violencia callejera por parte de la familia biológica 80) Prostitución o explotación sexual comercial.</p>				
Otros antecedentes asociados a la familia biológica	Tiene capacidades para asumir			No tiene capacidades suficientes para asumir
81) VIH/SIDA en los progenitores				
82) Ausencia total de información				
Antecedentes documentados de trastorno mental en la familia biológica	Tiene capacidades para asumir			No tiene capacidades suficientes para asumir
83) Discapacidad cognitiva en los progenitores				
84) Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos en los progenitores u otros parientes consanguíneos				
85) Trastornos de ansiedad en los progenitores				
86) Trastornos del estado de ánimo en los progenitores				
87) Trastornos de la personalidad en los progenitores				
88) Trastorno del Espectro Autista en los progenitores				