

ESCRITO ENVIADO AL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Dr. D. Ángel Hernández Merino

Los niños de adopción internacional como grupo son poseedores de un conjunto específico de características que los distinguen de los descendientes de familias inmigrantes o de niños en general con necesidades educativas especiales o de apoyo. Los métodos tradicionales de evaluación encajan difícilmente para este grupo de niños y los datos de investigación sobre este tema aún son limitados. El objetivo de estas líneas es de llamar la atención hacia esta diferenciación, relatando nuestra información, punto de vista y experiencias

Todos tenemos la idea general de que cada vez hay mas familias que realizan o están en tramites de adopción en nuestro país. Según el diario "El País", citando fuentes de la Dirección General de Acción Social, el Menor y la Familia para el año 2002, aseguran que las familias españolas han adoptado en el 2002 a 3.625 menores de las cuales el 40 % son niños de China, el 22% de Rusia, el 10% de Ucrania, 7,5% Colombia y 5% Bulgaria.

En el momento actual todos creemos que pueden ser más altas, así cuando se pueda averiguar el significativo aumento de las provenientes de China que tiene lugar a lo largo de este año, nos encontraremos sin duda ante un autentico auge de la Adopción Internacional en España en el 2003.

Esta eclosión de la adopción en nuestra Sociedad está poniendo a prueba a nuestra administración en general en todos los ámbitos que impliquen a las familias como sujetos de derecho como en el administrativo, el económico y fiscal, y en otra medida el sanitario y el escolar.

Ante este impulso de la adopción, las estructuras estatales o autonómicas que tienen que ver con la adopción, para seguir siendo plenamente operativas deben realizar cambios y mejoras. Los ciudadanos estamos eligiendo libre y responsablemente esta opción de formar nuevas familias de manera creciente, así **es una realidad social que nace** y que ya no es de unos pocos.

Las familias a la llegada a nuestro país buscamos en el asesoramiento médico las respuestas sobre crecimiento y desarrollo del menor, las vacunaciones y las posibles patologías de origen bacterial, viral o parasitarias endémicas de los países de procedencia. A menudo la información sobre los antecedentes clínicos que poseemos es escasa, y solo el examen físico puede ser insuficiente para el diagnóstico de problemas que son comunes en adopción internacional. Se crean así desafíos que hasta hace poco eran insólitos para el médico de asistencia primaria. Un entendimiento básico del proceso de adopción internacional, una evaluación experta mediante el estudio de cada caso permitirá al pediatra o médico de familia ayudar a los padres y reforzar así la transición del niño a una vida nueva.

Los orfanatos han existido desde tiempo inmemorial, Dickens los convirtió en literatura universal y a sus niños y niñas en sujetos de sentimientos y deseos, así los conocimos desde niños. Pero nuestro mundo científico del poderoso occidente, comienza a conocerlos desde hace bien poco. Su corte de médicos y psicólogos empiezan sus estudios desde la adopción masiva por familias de EE.UU. que se realizaron en países del este tras la caída del muro. Los primeros trabajos hechos en menores adoptados que han vivido en orfanatos se comienzan a conocer a partir de 1997 en adelante.

Como Uds. conocen, en EE.UU. resaltan que en términos de salud general, los niños post-institucionalizados son " un grupo de riesgo elevado ", declarado en primer lugar por la Dra. Dana Johnson, pediatra de la Clínica de Adopción Internacional en la Universidad de Minnesota y pionera en estudios sobre esta población, que junto a otros investigadores norteamericanos como Jenista J.A. ;Federici R ; Miller L. C. y Albers L.H sentaron las bases de la medicina en la Adopción Internacional.

Cito, como ejemplo, un antiguo estudio publicado por el Journal of the American Medical Association en un estudio realizado con niños procedentes de uno de los países que mas familias españolas se dirigen. Según el cual los menores adoptados tenían un mes de crecimiento lineal por cada cinco meses de orfanato. Los exámenes pediátricos de una

muestra (56 niños adoptados de Rusia) descrito en el estudio, encontraron los retrasos en la motricidad gruesa eran del 70 por ciento de los niños y en la motricidad fina del 82 por ciento, aparecen alteraciones con déficit de lengua en el 59 por ciento y retrasos sociales-emocionales del 53 por ciento. (Albers, et al, 1997)

Así, en otro estudio de mas reciente publicación en la revista del American Academy of Pediatrics en Junio del 2000 por Laurie C. Miller y Nancy W. Hendiré sobre 443 niñas adoptadas en China.

Encuentran retrasos del desarrollo con una pérdida de 1 mes de edad de altura por cada 2,86 meses de orfanato. De los niños, el 75 % tenía retrasos significativos en al menos una de estas áreas: motricidad gruesa en el 55 %; de motricidad fina en el 49 %; retrasos de lengua en el 43 % y alteraciones socio-emocionales en el 28 %.

En España los trabajos sobre adopción internacional realizados en la Comunidad Aragonesa por el Dr. Olivan Gonzalo, según su valoración realizada ante la Comisión del Senado en Junio reciente sobre la Adopción Internacional, relatan lo siguiente:

“ Entre los problemas de salud muy frecuentes sobresalen: los trastornos del desarrollo madurativo ? retraso del desarrollo de la motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje, cognitivo, socioemocional, global y otros trastornos? que se observan en un 35-85 por ciento de los niños, siendo en su mayoría de grado leve o moderado, pero en un 2-16 por ciento de los casos son de grado severo, siendo los porcentajes mayores cuanto mayor es la edad del niño y más tiempo ha estado al cuidado de un orfanato.”

Como vemos, aunque las cifras varíen según los autores, tenemos ante nosotros situaciones que nos están avisando que el conjunto de niños de adopción internacional pueden padecer unas alteraciones que difícilmente aparecen en esta proporción en otros grupos. Por desgracia aún no tenemos más estudios en España que lo reafirmen, quizás esa sea la labor de un Comité de Expertos de Adopción Internacional que demandamos desde muchas Asociaciones de Familias de Adopción en España.

En este sentido, desde la Asociación Madrileña de familias para la Adopción ATLAS y como coordinador de sanidad de la misma queremos resaltar y hacerles llegar los siguientes criterios que estimamos, según lo publicado tanto en nuestro país como internacionalmente y según nuestra experiencia de familia, son diferenciadores del resto de la población infantil:

- 1) Un niño que llegue a la situación legal de adoptabilidad no es por el fruto del afecto humano, sino que ha pasado por las situaciones más trágicas de la vida, como es la pérdida de sus padres por defunción o retirada legal de la patria potestad —por diferentes tipos de maltrato-, no pudiendo ser atendido por su entorno familiar. Es una experiencia, que según la edad y las condiciones puede ser traumática y padecer las secuelas propias del abandono infantil.
- 2) En la mayoría de los casos los menores en situación de adoptabilidad están al amparo de organismos estatales frecuentemente de bajos presupuestos, que no evitan la aparición del síndrome de institucionalización provocando retrasos del desarrollo y alteraciones emocionales.
- 3) Los bajos cuidados neonatales unidos o seguidos a la institucionalización posterior, crean un bajo desarrollo de la lengua materna, con el resultado de alteraciones que pueden ser graves en el área cognoscitiva y posterior desarrollo psicológico del menor. La detención de esta alteración lingüística debe ser alertada a las familias para que puedan realizar las pruebas psicopedagógicas oportunas.

Los niños de Adopción internacional post-institucionalizados así presentan un desafío en las áreas de salud, del funcionamiento cognoscitivo y emocional y en su futura integración escolar plena.

Ante esta situación, las familias desde sus asociaciones, hacemos las siguientes peticiones:

A) - Que los niños que vienen de estos ambientes sean considerados como niños con unas necesidades especiales, al menos temporalmente. Las familias, médicos y psicólogos

escolares deben plantearse la necesidad de un período de rehabilitación intensiva para maximizar el potencial de desarrollo del menor afectado.

B) - Desde la atención primaria se podría asumir también la función de sugerir, inspirar o instruir a las nuevas familias de la presunta aparición de situaciones que no van a ser esperadas por los nuevos padres. Solo con sospechar su posible existencia por el facultativo, puede ser avisada o derivada la familia, o en cualquier caso intentar descubrir la puerta a la que puedan acudir.

C) - Vemos la necesidad y demandamos la creación de un comité de expertos en adopción Internacional, de ámbito autonómico o estatal, que determine la creación de protocolos de salud y de ayuda postadopción para niños provenientes de Adopción Internacional

Concluyo con un antiguo comentario de un neuropsicólogo norteamericano, experto en Adopción Internacional que resultó profético.

“Atestiguamos una experiencia única natural: nunca antes en la historia humana ha habido tantos niños de orfanatos extranjeros que hayan sido adoptados por un país a lo largo de período tan corto de tiempo. Se apunta que los factores que motivan las adopciones internacionales seguirán estando relevantes y activos en el nuevo milenio. Los profesionales de salud, tanto general como mental junto con psicólogos escolares deberían ser una parte esencial del sistema de ayuda postadopción.”

Publicado en: "COMMUNIQUE" (a publication of National Association of School Psychologists) September (Part I) Vol. 27, #1, pp.6, 9 and October (Part II.) Vol. 27, #2, pp.20-23

“Navegación en aguas inexploradas: psicólogos escolares que trabajan con niños de adopción internacional - niños institucionalizados”. - Boris Gindis, Ph.D.-

Asociación ATLAS en defensa de la Adopción (www.aloja.com/atlas/)
Coordinación del Área de Sanidad en ATLAS: Alberto Núñez.

Dirección e-mail de contacto: salud@asatlas.org