

2016

afadena 

Aportación al II Plan
Estratégico e Integral
de Apoyo a la Familia
y la Infancia.

AFADENA

Asociación de Familias Adoptivas de Navarra



Aportación de AFADENA al II Plan Estratégico e Integral de Apoyo a la Familia y la Infancia

INTRODUCCIÓN:

AFADENA es una asociación sin ánimo de lucro, independiente, que vela y trabaja por los derechos y libertades de los niños adoptados y sus familias, ofreciendo un espacio de apoyo y acompañamiento para afrontar los grandes retos a los que hemos de hacer frente.

Constituida en 2004, somos la primera asociación en Navarra que incluye adopción nacional e internacional; colaboramos con otras asociaciones afines tanto en Navarra como en el resto del Estado.

Pertenece a la Coordinadora Estatal de Asociaciones de Adopción y Acogimiento Familiar “CORA”, siendo un miembro activo, con representantes en su junta directiva.

En nuestros más de 10 años de andadura hemos intentado acercar la adopción a la sociedad: dándonos a conocer a través de los medios de comunicación en nuestra comunidad; a través de nuestra página web: www.afadena.es; ofreciendo actividades abiertas como charlas, mesas redondas, jornadas y seminarios; mantenimiento de grupos de apoyo a padres y madres adoptantes; remitiendo comunicaciones a centros educativos y del ámbito de la protección social y sanitaria (servicios sociales de base, unidades de barrio y centros de salud); participando en el Parlamento de Navarra, ante modificaciones normativas relacionadas con procesos de adopción

En AFADENA, trabajamos para que nuestros niños y niñas vivan en un entorno estable que responda a sus necesidades emocionales, materiales, y sociales, y sobre todo que tengan la oportunidad de tener experiencias vitales positivas, que les ayuden a superar la adversidad que han sufrido.

La familia adoptante es el lugar donde nuestros/as hijos/as crean un nido de protección, seguridad y reparación del sentimiento de pertenencia. El ámbito de la familia sigue siendo íntimo, personal y nuestras familias nos hemos formado para ofrecer un territorio adecuado.

Basándonos en el principio de que la adopción es una medida de protección de menores, consideramos que nuestros hijos son víctimas con experiencias de

abandono temprano y nada de lo que les sucede es porque son adoptados, sino porque en su día fueron abandonados. Por eso, la adopción no es una categoría diagnóstica; la adopción es una medida de reparación de esas experiencias de abandono.

Nuestro interés está en realizar una aportación al bienestar de nuestros hijos y padres. Nos mueve un compromiso adquirido con nuestras criaturas, aquellas que un día incorporamos a nuestras vidas en nombre de la “protección del menor” y “los derechos de la infancia”.

Aunque nuestra asociación se centra en una muestra de población concreta, abandono-adopción, de nuestras propuestas y aportaciones se puede beneficiar cualquier menor que haya sido víctima de abandono, independientemente de la respuesta que el gobierno, las instituciones y la sociedad le ofrezcan, como puede ser la acogida o la tutela institucional.

Somos familias con espíritu de colaboración.

PROPUESTAS DE INTERVENCION:

1. SERVICIOS SOCIALES

- 1.1 Seguimientos postadoptivos.
- 1.2 Formación específica.
- 1.3 Asesoramiento en problemas educativos y de relación.
- 1.4 Intervenciones terapéuticas.
- 1.5 Grupos de apoyo.
- 1.6 Acompañamiento y mediación en la búsqueda de orígenes.

2. EDUCACIÓN

- 2.1 Evaluación psicopedagógica inicial.
- 2.2 Flexibilidad normativa en la elección del momento de la escolarización.
- 2.3 La transmisión confidencial de la información relevante.
- 2.4 Adaptaciones curriculares y flexibilidad normativa en la promoción de curso
- 2.5 Formación específica y continua sobre adopción para los profesionales.
- 2.6 Orientación académica y profesional.
- 2.7 Apoyo en la transición de Educación Primaria a Educación Secundaria.

3. SALUD

- 3.1 Consulta de pre-adopción.
- 3.2 Valoración pediátrica inicial.
- 3.3 Seguimiento sanitario multidisciplinar.

1. SERVICIOS SOCIALES

Cualquiera que sea su procedencia o su edad en el momento de la llegada a la familia adoptiva, todos los menores adoptados necesitan desarrollar su propia identidad adoptiva, comprender lo que implica ser adoptado y entender las circunstancias que han conducido a su adopción. Más tarde o más temprano, cuando descubran que sus vidas están ligadas a dos familias diferentes, van a necesitar hacer frente a sentimientos de pérdida que van a tener diferentes niveles de intensidad.

Los estudios llevados a cabo en nuestro país sobre la evolución de las adopciones (Berastegi, 2003 y Palacios, 2004) coinciden en que la mayoría de las familias adoptivas logran una integración plena, pero constatan un porcentaje considerable de familias que se enfrentan a dificultades para establecer una relación afectiva tras la llegada del nuevo integrante y familias que no la logran alcanzar nunca.

Al llegar a la adolescencia se producirá un aumento de las dudas y una reflexión profunda sobre su identidad. Muchos de ellos van a querer saber más acerca de sus orígenes y su pasado y habrá algunos que quieran volver a tener contacto con sus países, culturas de origen y/o miembros de sus familias biológicas.

Todas estas cuestiones de los menores adoptados van a requerir respuestas por parte de sus padres y madres que no siempre son capaces de comprender los sentimientos de pérdida que expresan los menores o no saben cómo abordarlos. Por ello, y según la experiencia de AFADENA las familias adoptivas necesitan más comprensión y apoyo de la comunidad para reparar los daños que el abandono y las experiencias previas a la adopción provocaron en sus hijos e hijas.

En este sentido, la Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de enero de 2001, sobre la adopción internacional en la Unión Europea solicita a los estados miembros que “reconozcan las consecuencias psicológicas, emocionales, físicas, sociales y educativas de alejar a un niño de su lugar de origen, y que **ofrezcan ayuda adecuada a los padres adoptivos y al niño adoptado**”.

En cuanto a la organización de este apoyo, planteamos los siguientes niveles de intervención:

1.1 Seguimientos postadoptivos que permitan valorar las necesidades de apoyo. Sería deseable que todas las familias adoptivas fueran objeto de un seguimiento que vaya más allá del cumplimiento de una exigencia más o menos rutinaria y permita detectar y valorar precozmente cómo se están desarrollando las cosas y cuáles pueden ser las necesidades de apoyo, si es que existe alguna, para aconsejar la intervención adecuada en cada caso. Es necesario tener en cuenta cómo se han instaurado las conductas de apego y el proceso de vinculación, la construcción de la historia individual y familiar, el proceso de comunicación del origen, la posición emocional frente a la familia biológica, las motivaciones relacionadas con el abandono, las habilidades parentales, la capacidad de empatía, el soporte que la familia tiene en su entorno...

1.2 Formación específica para abordar la crianza, el trabajo sobre la condición adoptiva, las especificidades de la adolescencia, ayudar a los niños, niñas y adolescentes a comprender y elaborar su experiencia de abandono, etc.

1.3 Asesoramiento en problemas educativos y de relación. Algunas familias adoptivas se enfrentan con problemas educativos o de relación y precisan asesoramiento individual que les ayude a entender los problemas concretos de sus hijos e hijas y a abordarlos de la manera más eficaz posible.

1.4 Intervenciones terapéuticas para casos de relaciones dañadas de forma importante, en las que el recurso de las medidas educativas no es suficiente y pueden necesitar intervenciones terapéuticas probablemente dirigidas al sistema familiar en su conjunto. Para ello es preciso contar con profesionales preparados, formados y competentes en las especificidades de la experiencia de abandono y que puedan atender a las familias con la intensidad que muchas de estas situaciones requieren.

Nos preocupa especialmente la llegada a la **adolescencia** de nuestros hijos e hijas que puede desencadenar la turbulencia en familias que habían permanecido en calma durante la niñez. La adolescencia de un niño adoptado representa, a menudo, un período difícil en el que los conflictos naturales de esta edad se incrementan por la situación de adopción ("amplificador fantasmático"). Así, se presentan conflictos más frecuentemente y de mayor intensidad:

- Sentimientos de infelicidad, inseguridad, ansiedad o depresión.
- Dificultades en la convivencia (rechazo a las pautas establecidas por los padres, abandono de los estudios, incumplimiento de responsabilidades y horarios, aislamiento de la dinámica familiar).
- Uso de la violencia (desplantes, amenazas, insultos, humillaciones, vejaciones, agresiones físicas).
- Comportamientos delictivos, consumo de sustancias, conductas sexuales de riesgo, fugas del domicilio.

La demanda de los padres suele producirse tras años de conflicto, por lo que el desgaste y el deterioro de la relación son muy acusados y afectan a las expectativas de cambio y motivación tanto de los padres y madres como de los hijos e hijas.

Además, tanto las intervenciones comunitarias como los programas especializados se dirigen habitualmente bien a tratar las conductas de riesgo con la población general (obviando las especificidades del abandono y la adopción y sus consecuencias en la integración familiar de los niños y adolescentes) o bien a las familias adoptivas en su conjunto (generalmente con hijos e hijas todavía pequeños o con adolescentes sin las extremas dificultades en la convivencia que aquí se han citado). Esta situación ha producido orientaciones y prescripciones terapéuticas inadecuadas, ineficaces o, a veces, contraindicadas.

Por ello la demanda de las familias adoptivas que se encuentran ante la problemática descrita, se centra en el apoyo específico relacionado con la adopción, que ofrezca un modelo de intervención ajustado a sus necesidades y pueda ser efectivo tanto para ellos como para sus hijos e hijas.

1.5 Grupos de apoyo donde compartir, con otros adoptantes o adoptados, experiencias y reflexiones relacionadas con los sentimientos, el proceso, la educación, las relaciones, el origen...

Los grupos de apoyo constituyen, para las familias adoptivas, un recurso formativo, de prevención y un espacio para compartir aspectos específicos de la educación de los hijos e hijas. Se basan en la experiencia vital de las personas como elemento a partir del cual se construyen nuevas experiencias, se comparten vivencias, se contrastan ideas, se conciencian realidades y se modifican actitudes.

1.6 Acompañamiento y mediación en la búsqueda de orígenes.

La limitación en el acceso, no sólo al conocimiento de los datos, sino también a la comprensión de los mismos, por la falta de información, el sentimiento de abandono y las secuelas derivadas de las experiencias vividas, complica el desarrollo de la identidad y convierte la búsqueda de los orígenes en una necesidad presente en todas las etapas del desarrollo evolutivo.

Este proceso de búsqueda no es homogéneo en las personas adoptadas y puede ir desde el acceso a documentos como el expediente de protección, fotografías, partida de nacimiento, etc a una visita al centro donde estuvo acogido, conocer la identidad de la madre biológica o la existencia de hermanos.

La Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción Internacional, en su artículo 12, reconoce el derecho de las personas adoptadas a conocer sus orígenes biológicos e indica que “se hará efectivo con el asesoramiento, la ayuda y mediación de los servicios especializados de la Entidad Pública de Protección de Menores u organizaciones autorizadas para tal fin”.

Por ello, se hace cada vez más necesario, desde los Servicios Sociales, un acompañamiento profesional y una mediación real en el proceso de acercamiento al propio origen, que apoye la búsqueda interna como proceso psicológico pero también la búsqueda externa como necesidad de contacto directo con la familia biológica.

2. EDUCACIÓN

Para muchas de nuestras familias, uno de los principales problemas es el rendimiento escolar de sus hijos. Hay que tener claro que la adopción es algo que da sus frutos a largo plazo y que a lo mejor el niño tarda en adaptarse.

En AFADENA consideramos que los niños y niñas adoptados tienen el derecho a disponer de una atención educativa individualizada que tenga en cuenta sus características personales y sociales, recibir una educación que permita el pleno desarrollo de su personalidad, favoreciendo su autonomía, su capacidad de decisión y su integración en la comunidad, y trabajamos para ello.

En los centros educativos, nuestros hijos no sólo aprenden matemáticas, idiomas, historia... también desarrollan su personalidad, su autoestima, se socializan, adquieren valores... el centro educativo forma parte del entorno del menor y se constituye en un ámbito privilegiado de actuación como generador de experiencias e interacciones, tanto con personas adultas como entre iguales, que son una gran oportunidad para aprender y enseñar.

Por otra parte, existen datos y experiencia suficiente que indican que quienes han sufrido adversidad, falta de estimulación, experiencias de abandono, maltrato... presentan con frecuencia dificultades de adaptación, de atención, de autocontrol, problemas de autoestima, de rendimiento escolar, limitaciones cognitivas... situaciones ante las cuales, con frecuencia, se requiere de actuaciones diferentes.

Con frecuencia, su experiencia escolar previa es muy limitada, y la recuperación de estas dificultades no es inmediata y a veces no es completa. Hay una tendencia a etiquetar de hiperactivos a estos niños y niñas, lo que ayuda poco, pues en muchos casos no lo son o no lo son más que otros compañeros.

Por otra parte, los niños mayores adoptados tienen mayor riesgo de privación cultural y no están preparados para el sistema educativo tradicional hasta pasados unos meses e incluso años de su llegada. Una vez adoptados se puede producir, en algunos casos, una incorporación abrupta al aula, cuando el menor no ha adquirido fluidez en el lenguaje.

En cuanto a la organización del apoyo, planteamos los siguientes niveles de intervención:

2.1 Evaluación psicopedagógica inicial y periódica.

Es imprescindible realizar una evaluación psicopedagógica de calidad, que determine el nivel de desarrollo madurativo, cognitivo, emocional y social, así como una primera detección de las dificultades específicas de aprendizaje y competencias curriculares de cada niño adoptado.

De esta manera, se puede diseñar y llevar a cabo una intervención educativa adecuada y adaptada a sus necesidades, partiendo de cómo está el niño o niña, el centro educativo puede facilitar el desarrollo progresivo óptimo de sus capacidades.

Para favorecer una buena acogida en su nueva escuela son fundamentales los siguientes aspectos:

- Promover una transición progresiva, flexible y personalizada.
- Intercambiar información de interés con padres, madres, acogedores o referentes del centro, acordando juntos el plan de acogida.
- Actualizar la información en el Programa de Gestión “Educa”, para centros públicos y concertados, y en los correspondientes a centros privados.
- Preparar al resto de alumnado ante la diversidad cultural, étnica y familiar.
- Favorecer las relaciones interpersonales y la cohesión grupal, por ejemplo a través de una metodología de clase basada en el trabajo cooperativo.
- Según la edad, potenciar la orientación académica y profesional.
- Mantener una actitud de colaboración y coordinación con todas las personas implicadas, tanto familiares como profesionales.

Además de la inicial, consideramos que es necesario establecer un plan periódico de evaluación psicopedagógica de nuestros hijos, pues, en ocasiones, las primeras observaciones se realizan en “momentos dulces”, en las que es difícil detectar factores relevantes de su adaptación, que pueden llevarnos a generar un “diagnóstico” incompleto y generar unas expectativas, que rápido deban corregirse. En este sentido, nos parece que una periodicidad de dos años, coincidiendo con los ciclos de Educación Primaria y educación Secundaria Obligatoria, podría ser adecuada.

2.2 Flexibilidad normativa en la elección del momento de la escolarización.

La edad no debe ser el único criterio para determinar la escolarización del niño adoptado. La escolarización temprana puede ser perjudicial; en caso de ser necesaria, debería hacerse de forma gradual y paulatina. El tiempo transcurrido entre la llegada al hogar y la fecha de incorporación al Sistema Educativo es una variable muy importante casi determinante; por tanto, implica mayor flexibilidad en la aplicación de los criterios de escolarización normalizados.

Aunque lo habitual es que nuestras hijas e hijos se incorporen al grupo que les corresponde por su edad, a partir de los datos y peculiaridades de cada caso, y de acuerdo con la inspección educativa, el Centro Escolar debe contemplar la posibilidad de que el alumnado que se incorpora tardíamente se escolarice atendiendo a sus circunstancias, conocimientos, edad e historial académico. Quienes presenten un desfase en su nivel de competencia curricular deben poder ser escolarizados en uno o dos cursos inferiores al que les correspondería por edad, siempre con la autorización de los servicios de inspección educativa.

Desde AFADENA, pensamos que el marco jurídico debe facilitar cierta flexibilidad en esta toma de decisión, una vez escuchada a la familia. Con esta medida se reduciría gran parte de las tensiones que, en ocasiones, se generan entre padres adoptantes y responsables del Centro Educativo y los servicios de Orientación e Inspección Educativa, pues quedaría regulada normativamente esa flexibilidad en la incorporación al Sistema Educativo.

2.3 La transmisión de información relevante es necesaria y debe ser confidencial

Para asegurar la mejor respuesta educativa, resulta esencial el conocimiento de cada alumno o alumna, y muy especialmente en el caso de nuestros hijos, dadas sus particularidades.

Debe recordarse, siempre, que las circunstancias de cada menor pueden ser extremadamente variadas, por lo que conocer sus condiciones particulares con el mayor detalle posible ayudará a decidir cosas tan importantes.

Consideramos que, una vez incorporado al colegio o instituto, es muy recomendable que por parte del tutor o tutora, se realice una valoración inicial

con objeto de obtener información básica acerca de la realidad del chico o la chica, para poder ajustar mejor la respuesta educativa, así como coordinar con el Equipo Docente las intervenciones necesarias.

De igual modo, nos parece muy importante la transmisión de la información relevante cuando nuestros hijos pasan de curso, de ciclo o etapa educativa y cuando cambian de Centro Educativo-

Esta información debe ser tratada en la más estricta confidencialidad, y debe asegurar el escrupuloso respeto a la intimidad de nuestros hijos e hijas. La comunicación con la familia o los educadores y educadoras, así como el respeto a la privacidad de la historia personal de cada niño y niña deben ser cuestiones básicas de la ética profesional.

2.4 Adaptaciones curriculares y flexibilidad normativa en la promoción de curso

Es esencial adaptar la respuesta educativa a sus posibilidades y necesidades. En muchas ocasiones, son necesarias adaptaciones curriculares más o menos significativas según los casos.

Las medidas de carácter curricular abarcan desde ayudas ocasionales que un niño o niña adoptada pueda necesitar en determinados momentos para superar alguna dificultad, hasta ayudas más permanentes y continuas a lo largo de su escolarización. Éstas pueden ser, según las necesidades de cada cual, el refuerzo educativo, las adaptaciones curriculares, el programa de acompañamiento escolar o los programas de diversificación curricular. La labor de los servicios de orientación resulta crucial para tomar la decisión más adecuada.

Será de mayor importancia que los progresos de nuestros chicos y chicas se valoren en función de su situación de partida y de sus avances, y no tanto de los estándares de su edad.

A un niño concreto que llega con un retraso educativo muy significativo y que va haciendo progresos continuos, pero aún lejos del nivel de competencia curricular del resto de la clase, se le deben valorar más los progresos que va consiguiendo que la distancia que aún le queda por superar, siendo más justo, adecuado y estimulante.

En ocasiones, puede ser recomendable que el niño o adolescente adoptado no promueva de curso, circunstancia para la que no se deberían encontrar impedimentos normativos, por lo que, al igual que ocurre con la decisión de escolarización, consideramos que el marco jurídico debe facilitar cierta flexibilidad en esta toma de decisión.

Sería idóneo que en un corto plazo pudiéramos contar con una normativa adecuada a esta diversidad, tanto para escolarización como para la promoción de curso; sirva como ejemplo la OF de la Comunidad de Aragón o de otras comunidades del estado.

2.5 Formación específica y continua sobre adopción para los profesionales.

Los profesionales implicados en la educación, deben saber que muchas de las vivencias comunes en la historia de los niños adoptados y/o acogidos pueden condicionar y dificultar su evolución y, a la vez, generar dificultades en sus procesos de aprendizaje y sus relaciones sociales.

Los niños adoptados, en general, precisan de un mayor acompañamiento para aprender a autogestionar y mantener su seguridad y confianza, por lo que tras la evaluación inicial se les debería hacer un seguimiento para conocer sus dificultades y poner los medios necesarios para ayudarles en su aprendizaje.

Si un niño/a con esta pesada carga a sus espaldas se encuentra en la vida con un/a profesional adecuado/a, humano/a, con un profesor/a que sea capaz de llevar a la práctica el concepto más nuclear de la teoría del apego -el de la base segura-, que sea alguien con quien tenga confianza y seguridad para aprender, que le de las dosis adecuadas de regulación emocional, límite y permanencia, que acepte y favorezca el trabajo en la medida de sus posibilidades - sin afisarlo pero sin dejarlo de lado -, puede suceder que el/la niño/a o joven tenga una experiencia que contribuya a su sanación y reparación emocional y vincular.

Para obtener experiencias de éxito, es necesario dotar a los equipos docentes de formación específica en materia de adopción, acogimiento y necesidades especiales.

Esta formación debe incluirse desde el comienzo en las facultades universitarias, en los centros que imparten ciclos formativos y en aquellos estudios que se relacionan con la infancia y el ámbito social.

2.6 Orientación académica y profesional.

En el apartado 2.1 hacemos referencia a la importancia de una valoración inicial que ayude a tomar una decisión sobre la escolarización, siendo ahí fundamental el trabajo de los equipos de orientación de la zona o el centro, según la etapa educativa.

Cuando se va a incorporar al centro escolar algún alumno o alumna adoptado, la primera decisión que hay que tomar es si resulta o no necesaria una evaluación psicopedagógica. La información proporcionada por la familia ayudará a tomar la decisión más adecuada.

Otra labor en la que la intervención del equipo de orientación es fundamental tiene que ver con el diagnóstico diferencial. En muchos casos, las necesidades específicas que nuestros hijos presentan pueden ser abordados desde el propio Centro Educativo, por parte del profesorado. Otras veces, hay que movilizar servicios y recursos especiales del Sistema Educativo (maestro o maestra de pedagogía terapéutica, especialista en audición y lenguaje). En otros casos, puede considerarse necesaria la intervención de profesionales ajenos a educación (salud mental infantil, por ejemplo). En cada caso particular, resulta necesario determinar cuál es el nivel de intervención más adecuado, llevando a cabo las imprescindibles tareas de coordinación o derivación.

El profesional de la orientación puede facilitar la adaptación y el aprendizaje de los niños adoptados, llevando adelante diversas actuaciones, entre ellas:

- Realizando una evaluación psicopedagógica, en los casos en los que sea necesario.
- Detectando y actuando ante las dificultades de aprendizaje y/o de conducta que pueda presentar este tipo de alumnos y alumnas.
- Coordinando la provisión de atenciones especiales dentro del centro (pedagogía terapéutica, logopedia...)
- Descubriendo también sus fortalezas y potenciando sus capacidades para realizar actividades en el aula y aumentar así su autoestima.
- Aportando información, recursos y herramientas a la familia y al tutor o tutora para diseñar un modelo de actuación coordinado.
- Llevando a cabo la coordinación con profesionales ajenos al Centro y al Sistema Educativo, que estén trabajando con el niño o la niña en

relación con algún problema concreto (equipos postadopción, psicólogos, trabajadores sociales, otros profesionales intervinientes..., así como con los padres.

Resulta esencial que alguien tenga toda la información, es decir, que alguien tenga al niño o la niña de forma integral en su cabeza, uniendo los fragmentos aportados por diferentes profesionales.

Además, no debemos olvidar que también hay otros recursos fuera del sistema educativo, como son los equipos de Servicios Sociales Comunitarios, y los de Equipos de Postadopción, debiendo existir una buena coordinación entre ellos y el centro educativo. Es, pues, esencial que orientadores y orientadoras funcionen como 'centrales de información' que ayuden a ir ajustando las respuestas e intervenciones educativas, así como canalizando la información.

2.7 Apoyo en la transición de Educación Primaria a Educación Secundaria

Una buena parte de las familias con hijos más mayores, nos han manifestado que han experimentado un gran aumento de las dificultades en el paso de Educación Primaria a Educación Secundaria Obligatoria, por lo que consideramos que se debería realizar un estudio específico para la mejora de esta situación, que supone una gran fuente de conflictos, preocupaciones y, en muchas ocasiones, un deterioro de la convivencia familiar para numerosos niños y padres.

Para ello, consideramos fundamental, de nuevo, la formación y sobre todo la sensibilización de todos los profesionales implicados en esta, muchas veces, complicada transición.

3. SALUD

La adopción es un proceso que no está exento de dificultades para estos menores, debido a la exposición previa a diversos factores potenciales de riesgo, presentan mayor porcentaje de alteraciones tanto de la salud física como del desarrollo neuromadurativo.

En AFADENA, la mayor parte de familias proceden de adopción internacional. La información médica y sociosanitaria pre-adoptiva que se ofrece de los menores tutelados en instituciones extranjeras es, en general, deficiente. En muchos casos, la falta de información es tan acusada que su evaluación no permite identificar la existencia de problemas pasados o presentes que puedan afectar a su desarrollo.

Consideramos que, para reconocer y corregir precozmente cualquier complicación, es indispensable realizar una evaluación médica basada en un protocolo dirigido, tras la llegada a la familia adoptiva, con el objetivo de mejorar su estado general de salud y promover su desarrollo integral.

En cuanto a la organización del apoyo, planteamos los siguientes niveles de intervención:

3.1 Consulta de pre-adopción.

Los informes médicos pre-adoptivos de los que disponen las familias adoptivas, sobre todo los que proceden de otros países, como es el caso de adopción internacional, suelen ofrecer, en general, una información deficiente, escasa e incompleta y, en muchas ocasiones, confusa, errónea o adulterada. Estos informes resultan, en el mejor de los casos aceptables y en otros tantos deficientes

Debido a esto, en AFADENA, consideramos que la simple evaluación e interpretación del informe médico pre-adoptivo elaborado en estos países, no es suficiente para conocer la salud física y mental real del menor.

Por ello, parece pertinente que, con independencia de la información médica que se reciba del país de origen, se asesore y ayude a las familias para ampliar y mejorar, en el lugar de origen del niño o niña, los datos médicos, sociosanitarios y audiovisuales que permitan completar las piezas del “puzzle”, y poder evaluar con mayores garantías el estado de salud de su futuro hijo.

3.2 Valoración pediátrica inicial.

Los niños procedentes de adopción, fundamentalmente en adopción internacional, pueden tener necesidades de salud específicas. Técnicamente son como recién nacidos, solo que más grandes. La pediatría de atención primaria es el ámbito apropiado para la asistencia inicial de nuestros hijos.

En ocasiones, nuestras familias que han adoptado en el extranjero, presentan un alto nivel de ansiedad y estrés, por el cúmulo de incertidumbres originadas por el propio proceso, y por las experiencias vividas en los países de origen del niño o niña.

Una vez que el niño ya está en su nueva familia aparece una nueva preocupación, su salud, por ello, en AFADENA consideramos capital la realización de una primera evaluación pediátrica:

Aconsejamos realizar la primera evaluación pediátrica:

- De forma inmediata, si existen signos o síntomas clínicos de enfermedad aguda.
- En caso contrario, no demorarla más de 15 días tras la llegada.

La evaluación médica inicial debe incluir la realización de una anamnesis exhaustiva de los antecedentes del menor a través de la recopilación de la información sociosanitaria que pueda aportar la familia de forma escrita u oral, así como una exploración física minuciosa, siendo más importante si cabe en el caso de adopciones con necesidades especiales:

- Exploración física completa.
- Evaluación del crecimiento y estado de nutrición.
- Evaluación inicial desarrollo psicomotor.
- Evaluación de signos de maltrato.
- Evaluación del certificado oficial de inmunizaciones.
- Evaluación de la visión y la audición
- Realización de pruebas de cribado de laboratorio

Dentro de la evaluación médica inicial, diferenciamos dos tipos de procedimientos:

- Una evaluación básica e inicial a todos los niños procedentes de adopción internacional.
- Una evaluación específica que se añadirá a la anterior en determinados casos en dependencia de su edad, país de origen, informes médicos previos, signos o síntomas clínicos y/o datos del examen clínico-analítico inicial.

3.3 Seguimiento sanitario multidisciplinar.

Debido a que en un elevado porcentaje de los niños adoptados en el extranjero se detectan problemas de salud en la evaluación médica inicial y que, conocidos los factores de riesgo sociosanitario a los que han estado expuestos, son niños con riesgo de presentar problemas y trastornos de comportamiento y de adaptación social, es muy recomendable realizar un seguimiento prolongado en el tiempo.

Este seguimiento debería ser multidisciplinar y sistematizado, y estar coordinado por el pediatra responsable del menor ya que es el profesional con el que toma primer contacto y su relación se va a prolongar hasta la adolescencia.

Posteriormente, cuando pasan a ser atendidos por los servicios médicos para adultos, nuestras familias expresan que es muy necesaria la coordinación entre los profesionales de la salud física y mental, la familia, terapeutas y cuantos profesionales intervengan en su salud. En este sentido, puede resultar conveniente una coordinación desde el médico de atención primaria.

Aspectos importantes del seguimiento:

- Evaluación y seguimiento del crecimiento, estado de nutrición y desarrollo puberal:
 - Valoración nutricional, crecimiento y gráficas.
 - Evaluación y seguimiento del desarrollo psicomotor.
 - Evaluación, seguimiento y actualización del estado de inmunización.
 - Evaluación y seguimiento de la visión y de la audición.
 - Evaluación y seguimiento de la dentición.
 - Evaluación y seguimiento de la edad cronológica.
 - Observación de pubertad precoz - precocidad de maduración.

- Evaluación y detección de déficits y evaluación de la salud mental
 - Observación y detección de posibles déficits de atención.
 - Evaluación multidisciplinar de un posible diagnóstico de TDAH.
 - Evaluación y seguimiento general de la salud mental.
 - Colaboración de los servicios de Salud Mental con el Médico de Atención Primaria, e intervención coordinada de ambos servicios, cuando sea necesaria.

Parte de nuestras familias con hijos mayores, expresan cierto desenfoque y falta de precisión en el establecimiento de algunos diagnósticos. Cuando el niño llega a nuestra familia, cambia de una vida con escasa estimulación a otra con una hiperestimulación lo que puede conducir a una hiperquinesia y nerviosismo inicial que puede confundirse con una hiperactividad; es muy importante que los profesionales sean precisos en la elaboración de diagnósticos,

Los niños adoptados que presentan síntomas de trastorno del vínculo y de TDAH no suelen responder a las terapias conductuales convencionales por las dificultades de vinculación que van a tener con el terapeuta. Habría que identificar estrategias que mejoren esa respuesta.

Por otra parte, los tratamientos actualmente disponibles para niños con TDAH, pueden no resultar tan eficaces de forma global en niños adoptados, dada la asociación de otros trastornos que se asocian a este déficit

Por todo ello, el diagnóstico y tratamiento del TDAH en niños adoptados debe llevarse a cabo por expertos en ambas materias, dada la complejidad y la dificultad en la valoración de los diferentes problemas que venimos observando numerosas familias de AFADENA en nuestros hijos. En estos niños debemos confirmar o descartar la presencia de un trastorno del vínculo ya que el tratamiento del mismo será un factor decisivo en la evolución del resto de sus dificultades.

En AFADENA, agradecemos la invitación para participar en esta fase de elaboración del diagnóstico y esperamos que nuestra aportación sea de utilidad en la elaboración del Plan.

Pamplona, 6 de octubre de 2016.

Patricia Olló, Presidenta de AFADENA

AFADENA

Calle de Miguel Astráin, 15, 31006 Pamplona, Navarra

<http://www.afadena.es/>

<https://www.facebook.com/afadena.navarra>