Boletín Mensual Nº2-3/2012
Febrero-Marzo 2012

Edición especial:
Adopciones de niños denominados "con necesidades especiales"

La adopción de niños denominados "con necesidades especiales", en el centro de los debates actuales sobre la adopción internacional, levanta muchas interrogaciones, empezando por la definición de estas mismas necesidades especiales. Si la Conferencia de La Haya nos brinda en su Guía de Buenas Prácticas N°1 algunos elementos de respuesta, cada país dispone de su propia interpretación. Además, las exigencias específicas de estos niños llaman a una reflexión profunda sobre la adaptación del proceso de adopción a estas últimas, particularmente a nivel de la preparación del niño y de sus futuros padres adoptivos, de las posibilidades de cuidados y de apoyo post-adoptivo por parte de servicios especializados en los países de acogida, de la recopilación de informaciones lo más detalladas posible sobre los antecedentes del niño y sus necesidades medícales, psicológicas, etc. Los profesionales y las familias necesitan no solamente herramientas sino también un apoyo adaptado, sin lo cual la pertinencia de estas adopciones podría ser cuestionada. A través de esta edición especial, el SSI/CIR tiene como objetivo informar a sus lectores sobre ciertas prácticas desarrolladas en el mundo en el ámbito de la capacitación de los profesionales, la búsqueda y selección de familias aptas para cuidar niños que presenten necesidades especiales, el apoyo post adopción, etc. Además, este boletín pretende hacer reflexionar sobre los límites a fijar para este tipo de adopción y las condiciones indispensables a su buena realización en el interés de todas las personas concernidas, empezando por el niño. Las adopciones de niños denominados "con necesidades especiales" no deben volverse una segunda elección de los candidatos adoptantes o una opción de segundo nivel, ya que requieren un involucramiento todavía más grande frente al desafío que las mismas levantan. Les deseamos una buena lectura, sus comentarios siendo siempre bienvenidos.

El equipo del SSI/CIR

Febrero-Marzo 2012

EDITORIAL

Punto de vista sobre la adopción de los niños denominados "con necesidades especiales"

El Dr. Chicoine, Profesor de Pediatría en el CHU Sainte-Justine (Montreal) y J. Lemieux, Trabajadora social, que acompañan y cuidan a familias adoptivas desde hace más de 20 años, comparten su punto de vista sobre la compleja cuestión de la adopción de los niños denominados "con necesidades especiales".

"El concepto de niños denominados "con necesidades especiales" comporta aspectos confusos que complican el trabajo de los profesionales, que actualmente se encuentran ante un gran reto: encontrar familias y países de acogida (PA) capaces de ofrecer proyectos de vida realistas a unos niños "más exigentes" que los otros. En ausencia de una definición global, coexisten hoy día opiniones políticas, parentales, psicosociales, médicas tan discordantes que debilitan el cuidado de estos niños. Aunque sean muchos los candidatos adoptantes, estos niños no necesitan de padres mal informados, resignados a adoptarlos como segunda o tercera opción, sintiéndose obligados por la coyuntura actual de la adopción. En pre-adopción, tienen derecho

32, Quai du Seujet – 1201 Ginebra – Suiza - Tel.: +41 22 906 77 00 – Fax : +41 22 906 77 01
Página Web: www.iss-ssi.org – Correo electrónico: irc-cir@iss-ssi.org

estos niños a beneficiar de los factores de protección indispensables para sus condiciones físicas o psíquicas. En post-adopción, se cuestiona la disponibilidad y la aptitud de las infraestructuras psicosociales, pediátricas y escolares del PA, ya más o menos sensibilizadas a las adopciones "clásicas". El problema radica en realidad en la definición misma del concepto y sus consecuencias.

Relatividad del concepto de necesidades especiales

Facilitar la adopción de los niños denominados "con necesidades especiales" tiene una legitimidad justificable en armonía con el principio del interés superior del niño. Mientras que hay niños que esperan proyectos de vida familiar permanentes en los países de origen (PO), en otra parte, hay extranjeros que desean tener hijos y que se vuelven aún más demandantes, ya que su paciencia se agota debido a una "oferta" escasísima de niños denominados "sin necesidades especiales". Por otra parte, resulta preocupante que estas pretendidas "necesidades especiales" de los niños estén tan mal definidas, que sus futuros padres estén tan mal preparados y nuestros PA tan mal equipados para acogerlos. A falta de una experiencia social y médica adecuada, el concepto de "necesidades especiales" se convierte así en un "cajón de sastre" político y cultural. Tomando por ejemplo el caso de dos gemelos de dos años, víctimas de abandono, desnutrición y confiados a una madre soltera no preparada, sin apoyo social y obligada a volver rápidamente al trabajo, los mismos posiblemente no van a corresponder al concepto actual de niños "con necesidades especiales", sino que van a ser presentados como niños adoptables "sin necesidades especiales". Por otro lado, un lactante bien alimentado y habiendo sido cuidado por una buena niñera podría ser considerado como un niño "con necesidades especiales" por el simple hecho de que presenta una hernia umbilical. Se llega aquí al riesgo de descontrol que implica la categoría de niños "con necesidades especiales", que sobreentendería que todos los demás niños adoptables no necesitarían ningún "extra".

Distintos niveles de necesidades

Ante esta delicada coyuntura, ya anticipamos con nuestras familias las necesidades del niño de una manera más estructurada; a medida que los niveles de necesidades siguientes se acumulan, nos acercamos a una definición que nos parece más comprensible de las "necesidades especiales":

- *Primer nivel*: poco importa que sus hijos presenten "necesidades especiales", o no, como todos los padres, los adoptantes tendrán que responder a sus necesidades fundamentales (comida, cuidados, amor, educación, etc.).
- *Segundo nivel*: los niños adoptados, como todos los niños, son personas con sus particularidades (estados de salud variables, temperamentos más o menos demandantes, etc.). Los padres deberán descubrirlas y tenerlas en cuenta, como lo habrían hecho con un hijo no adoptado. La mayoría de los padres biológicos sólo tendrán que responder hasta los dos primeros niveles de necesidades.
- *Tercer nivel*: los adoptantes tendrán también que descubrir las necesidades específicas de sus hijos, necesidades normales y esperadas en adopción, pero que ya suscitan "un mantenimiento más sofisticado". Herido, inseguro, víctima de varias rupturas, el niño adoptado tiene ya sus especificidades. Aceptar, comprender, o incluso celebrar esta normalidad adoptiva no es innato, de ahí la importancia de las formaciones y evaluaciones pre-adoptivas. Numerosos artículos de investigación o práctica en medicina de la adopción informan de una evolución positiva para la mayoría de los niños adoptados - una buena noticia -, y también de un predominio de problemas pediátricos más fáciles de tratar debido a que son perfectamente previsibles (restricción de crecimiento uterino, retrasos estaturo ponderales, pubertades precoces, síndromes post traumáticos, trastornos de la atención y afectivos, etc.). Se añaden los constantes relacionados con la revelación de la adopción, el miedo de un nuevo abandono y la búsqueda de la identidad. Todos los padres adoptivos tendrán que responder al menos a estos 3 niveles de necesidades.
- *Cuarto nivel*: los niños adoptados tendrán más necesidades médicas o mentales que la media de sus semejantes adoptados. La dificultad consiste entonces en abordar estas necesidades al margen de las esperas habituales con padres neófitos que todavía no entienden o no asumen la normalidad adoptiva. Hay que señalar que solamente una minoría de adoptantes podrá responder con competencia y felicidad a este nivel de necesidades.

Sin una estructura clara de las necesidades, se corre el riesgo de que se crea que adoptar un niño sin "necesidades especiales" sea un reto comparable a la paternidad biológica y presente la garantía de que no se descubrirá ninguna necesidad particular más tarde.

Para una preparación psicosocial pre-adoptiva

32, Quai du Seujet – 1201 Ginebra – Suiza - Tel.: +41 22 906 77 00 – Fax : +41 22 906 77 01
Página Web: www.iss-ssi.org – Correo electrónico: irc-cir@iss-ssi.org

En base al CLH-1993 y a los años de experiencia, resulta urgente instaurar un acompañamiento pre-adoptivo que permita brindar a los padres de manera sistemática herramientas sobre la diferencia adoptiva. De no ser así, ¿cuál es el interés de prever las necesidades específicas si no se establecen los medios de protección necesarios para el éxito médico y emocional de dicha adopción? Desafortunadamente, el establecimiento de una formación obligatoria de los candidatos, de la que una parte debería tratar la cuestión de las "necesidades especiales", se retrasa en muchos PA. Se aprendería, por ejemplo, que un niño mayor no es escolarizable hasta que no pasan meses de aprendizaje familiar, adaptación y creación del vinculo afectivo; que una hepatitis C es potencialmente más difícil de llevar que una hepatitis B; que el síndrome de alcoholismo fetal (SAF) es una condición duradera y agotadora que tienen que asumir los padres debidamente evaluados; que un grupo de hermanos/as es más arriesgado en el plano de la creación del vínculo afectivo que dos adopciones consecutivas. Nuestras iniciativas educativas para los adoptantes ponen de manifiesto que los conocimientos suplementarios y los intercambios positivos les conducen a conocer mejor las dificultades de un proyecto concreto, pudiendo distanciarse libremente, o ganar en conocimiento y en competencias.

Para una evaluación médica pre-adoptiva (EMP)

La EMP de los niños, más importante aún en caso de necesidades particulares, tiene por objeto identificar algunos problemas. Los profesionales van a destacar los mejores/peores escenarios, despejando los factores de riesgos que deben preverse. La EMP, ya recomendada por varias asociaciones profesionales, tiende a aclarar a los candidatos sobre el contenido de su proyecto y sobre datos comparativos, tranquilizarlos sobre algunos puntos oscuros, y desmitificar denominaciones técnico-médicas como *perinatal hydrocephalia* o *spastic tetraparesis*. En consecuencia, los padres, y sólo ellos, podrán situarse mejor, partiendo de una información médica seria.

Gracias a estas EMP, no sólo algunos niños son finalmente adoptados (niños afectados por una infección tuberculosa tratable, de una enfermedad cardíaca operable), sino que se pueden evitar fracasos previsibles. Así pues, niños autistas o que presentan trastornos del comportamiento casi imposibles de asumir fuera de un marco institucional, en su casa o en otra parte, podrán seguir creciendo en su PO. Este trabajo, mayoritariamente ejercido por pediatras experimentados, permite al evaluador psicosocial realizar un "matching" realista ya que estará informado de la naturaleza y de la dificultad de la tarea que espera a los candidatos.

Para un seguimiento preventivo post-adoptivo

Los niños adoptados con riesgos más o menos elevados requieren más servicios (complementarios) médicos y escolares que la población media de hijos biológicos. Esto no hace de ellos niños anormales sino implica que expertos reconozcan y hagan respetar su normalidad adoptiva. Es, al menos, una parte de la promesa hecha a sus PO. Ahora bien, actualmente, en varios PA, una buena parte de la responsabilidad del seguimiento post-adoptivo recae en la esfera privada. "Necesidades especiales", o no, los padres se encuentran sin apoyo especializado. Siendo la adopción en general, niños denominados "con necesidades especiales" incluidos, sobre todo un gesto de protección de la infancia que implica a toda la sociedad de acogida, reclama a cambio una revisión de la calidad y de la accesibilidad real de los servicios preventivos y terapéuticos. La introducción de un cuarto nivel de necesidades "verdaderamente especiales", reclama un mayor compromiso con los equipos medicoquirúrgicos (labio leporino, ausencia de perforación anal, pies equinos, etc.) y psicosociales vanguardistas (dirección parental, terapias post traumáticas, etc.), los profesionales en readaptación (ergoterapia, fisioterapia, ortofonía, etc.) y los medios escolares.

Por haberlo llevado a la práctica, el trabajo interdisciplinario personalizado permite enriquecer el diálogo entre todos los protagonistas implicados. Es el único trabajo ético posible para comprender correctamente la individualidad de cada uno de estos niños, considerar la realidad de sus familias adoptivas y volver a dar sentido al concepto de niños "con necesidades especiales". Sin este trabajo previo y posterior, hacer la promoción de la adopción de niños considerados como "fuera de la norma" no es, en nuestra opinión, más que una promesa cruel. Familias y niños tienen derecho a algo mejor que eso. Señalarlos con el dedo no basta, ya no basta".

J-F. Chicoine, Pediatra
J.Lemieux, Trabajadora Social y psicoterapeuta
Le monde est ailleurs, Québec, Canadá
www.lemondeestailleurs.com
www.sainte-justine.org

32, Quai du Seujet – 1201 Ginebra – Suiza - Tel.: +41 22 906 77 00 – Fax : +41 22 906 77 01
Página Web: www.iss-ssi.org – Correo electrónico: irc-cir@iss-ssi.org