

**Pronóstico evolutivo
de los niños
adoptados en el extranjero**

Dr. Gonzalo Oliván Gonzalvo

Centro de Pediatría y Adopción Internacional

Zaragoza

La adopción internacional ha demostrado ser muy satisfactoria como medio para proteger el bienestar y el desarrollo físico, madurativo y emocional del menor de manera que los niños adoptados crecen significativamente mejor y tienen mejores resultados en inteligencia, rendimiento académico, relaciones personales y adaptación psicológica y social que los menores que crecen en ambientes de institucionalización, en situación de acogimiento transitorio o en sus familias biológicas cuando no están comprometidas en su crianza.

Respecto a los problemas de salud física y los retrasos del desarrollo psicomotor y neuromadurativo que con mayor frecuencia se detectan en los niños adoptados en el extranjero tras su evaluación médica inicial, habitualmente se han solucionado o recuperado tras el primer año de convivencia con la familia adoptiva. En los casos con retrasos graves del desarrollo físico, psicomotor y/o neuromadurativo, su recuperación puede tardar dos o más años.

En cuanto a los problemas de salud mental, la mayoría de estos niños manifiestan trastornos afectivo-emocionales, del comportamiento y de adaptación social que desaparecen espontáneamente en las primeras semanas o meses de convivencia

en el nuevo hogar. Un reciente estudio de meta-análisis para estimar los problemas de comportamiento y las derivaciones a servicios de salud mental de los niños adoptados internacionalmente comparándolos con adoptados nacionales y controles no adoptados concluyó que la mayoría de los niños adoptados internacionalmente se adaptan bien, aunque son derivados a servicios de salud mental con mayor frecuencia que los controles no adoptados. Sin embargo, los adoptados internacionales presentan menos problemas de comportamiento y son derivados con menor frecuencia a servicios de salud mental que los adoptados nacionales.

De cualquier forma, hay que tener presente que un porcentaje nada despreciable de estos niños, alrededor del 5%, presenta serios problemas de salud difícilmente recuperables o irrecuperables —*en muchas ocasiones no detectados, reconocidos o sospechados antes de la adopción*—, entre los que destacan trastornos neurológicos y sensoriales —*visión y/o audición*—, anomalías congénitas prenatales, endocrinopatías, hemoglobinopatías, infecciones por los virus de la hepatitis B o C, síndrome alcohólico fetal, trastornos globales y severos del desarrollo neuromadurativo y trastornos psicopatológicos característicos del “síndrome del niño post-institucionalizado”. La existencia de estos problemas puede provocar en algunas familias situaciones de inadaptación.

Las investigaciones han demostrado que, por lo general, el proceso de convertirse en padres e hijos en adopción internacional es exitoso y la mayoría de las familias y de los menores lo viven con satisfacción tras un periodo de acoplamiento inicial. Pero esto no quiere decir que dicho proceso esté exento de retos, riesgos y dificultades. En ocasiones esta integración no llega a producirse y la convivencia llega a ser insoportable para los miembros de la familia. Se estima que un 10% de las familias adoptivas no están adaptadas a la nueva situación y que entre un 1-2% de las adopciones internacionales se rompen, porcentaje que se triplica cuando el niño era mayor de 6 años en el momento de ser adoptado.

En países con más experiencia en adopción internacional que el nuestro se relata que un porcentaje importante de menores, al llegar a la adolescencia, son ingresados en instituciones residenciales a causa de sus especiales problemas y de la incapacidad de las familias para controlarlos. Este aspecto es muy preocupante y debe ser motivo de seguimiento y estudio en los niños adoptados en nuestro país. Si para la familia la ruptura de la adopción es un fracaso enormemente doloroso que supone la frustración de muchas esperanzas y deseos, para el menor que ha perdido todos sus referentes y, de una manera u otra, es de nuevo rechazado, es una experiencia que marcará de forma negativa todo su desarrollo.

Bibliografía

- Berástegui Pedro-Viejo A. Sombras de la adopción internacional. En: Barbosa Dos Santos Rodríguez F, Berástegui Pedro-Viejo A, Durán Ayago A, Oliván Gonzalvo G, Pérez Crespo MJ, Sieiro Moral A, Martínez Lemos M (Coordinador). La Adopción Internacional en Galicia. La Coruña: Fundación María José Jove; 2005. p. 94-106.
- Cederblad M, Hook B, Irhammar M, Mercke AM. Mental health in international adoptees as teenagers and young adults. An epidemiological study. *J Child Psychol Psychiatry*. 1999; 40: 1239-1248.
- De Jong DK. The well-being of Russian and Romanian intercountry adoptees in New Zealand. Palmerston North, New Zealand: Massey University; 2001.
- Jenista JA. The risks are many, but the joys are great. *Pediatr Ann*. 2000; 29: 208-209.
- Johnson DE. Long-term medical issues in international adoptees. *Pediatr Ann*. 2000; 29: 234-241.
- Juffer F, van Ijzendoorn MH. Behavior problems and mental health referrals of international adoptees. *JAMA*. 2005; 293: 2501-2515.
- Oliván Gonzalvo G. Niños y adolescentes en acogimiento transitorio: problemas de salud y directrices para su cuidado. *An Pediatr (Barc)*. 2003; 58: 128-135.
- Oliván Gonzalvo G. Niños adoptados en otros países y su adaptación al nuevo entorno. Universidad Internacional de Cataluña: Facultad de Periodismo Especializado; 2004.
- Oliván Gonzalvo G. Salud mental: trastornos emocionales en los niños adoptados. *Niños de Hoy*. 2005; 16: 10-14.
- Oliván Gonzalvo G. La perspectiva sanitaria de la adopción internacional. En: Barbosa Dos Santos Rodríguez F, Berástegui Pedro-Viejo A, Durán Ayago A, Oliván Gonzalvo G, Pérez Crespo MJ, Sieiro Moral A, Martínez Lemos M (Coordinador). La Adopción Internacional en Galicia. La Coruña: Fundación María José Jove; 2005. p. 117-129.
- Proos LA, Hofvander Y, Wennqvist K, Tuvemo T. A longitudinal study on anthropometric and clinical development of Indian children adopted in Sweden. II. Growth, morbidity and development during two years after arrival in Sweden. *Ups J Med Sci*. 1992; 97: 93-106.