



EDITORIAL

Adopción internacional en España: situación actual



International adoption in Spain: Current situation

M. García López Hortelano^{a,*} y M.J. Mellado Peña^b

^a Servicio de Pediatría Hospitalaria, Enfermedades Infecciosas, Patología Tropical, Adopción Internacional y Consulta del Niño Viajero, Hospital Universitario Infantil La Paz, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría Hospitalaria, Enfermedades Infecciosas, Patología Tropical, Adopción Internacional y Consulta del Niño Viajero, Hospital Universitario Infantil La Paz - Hospital Carlos III, Madrid, España

En el año 2004 se registraron en España 5.541 adopciones internacionales, convirtiéndose en el primer país de la Unión Europea y el segundo del mundo, detrás de Estados Unidos, en adopciones de niños extranjeros. Una década después, las cifras han descendido, y en el año 2012, último año registrado, y según los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, facilitados por los Consulados Españoles en el extranjero, se produjeron 1.669 adopciones internacionales en nuestro país, 3.872 menos que 8 años antes¹.

Según datos de la Universidad de Newcastle, las adopciones internacionales en todo el mundo se han reducido de 45.299 en 2004 a 23.500 en 2011, un 52%. Las causas que justifican este descenso incluyen: a) La mayor parte de los países han reformado su legislación para limitar el perfil de los adoptantes y otros directamente han cerrado las adopciones a extranjeros; b) La Administración española también ha suspendido o limitado la tramitación de adopciones con algunos países hasta tener garantías de que el proceso se completa correctamente, y c) Ha cambiado el perfil de los niños adoptables.

La adopción de menores etíopes por parte de familias españolas se remonta a finales de los años 90 siendo el primer país africano en recibir solicitudes de adopción desde España. Etiopía es, después de la Federación Rusa y de

China, el tercer país de origen de adopciones internacionales en España y el país africano con mayor número de adopciones; a pesar de ello, la llegada de niños a nuestro país también ha descendido considerablemente en los últimos años, con un total de 302 niños etíopes adoptados en 2012, seguido por Malí con 66 adopciones por familias españolas.

En la actualidad asistimos a una serie de trabas de todo tipo, que no facilitan a las familias el proceso de asignación inicial del menor y retrasan, o no llegan a concluir, la adopción definitiva, y que esencialmente pueden resumirse en:

Problemas legales

Hoy en día los procesos adoptivos en algunos países, como Etiopía, deben realizarse siempre a través de una Entidad Colaboradora en Adopción Internacional (ECAI) acreditada, no existiendo la posibilidad de adoptar libremente mediante un protocolo público. La Comisión Inter-Autonómica de Directores de la Infancia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad celebrada el 16 de octubre de 2012 acordó, cautelarmente, no admitir nuevas solicitudes de adopción para Etiopía, decisión motivada por el elevado número de expedientes tramitados en ese país, por temor a que pudieran incrementarse la falta de garantías e inseguridad jurídica de las adopciones que se constituyan, aunque todas aquellas presentadas con anterioridad se continuarían tramitando normalmente. Esto ha provocado un enlentecimiento importante en el proceso de la adopción de

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mghortelano@salud.madrid.org
(M. García López Hortelano).

menores procedentes de estos países, pudiendo prolongarse los trámites legales durante mucho tiempo. Como consecuencia de esta situación, se ha producido en los últimos 2 años en nuestro país, un incremento en el número de adopciones internacionales de niños con alguna enfermedad asociada, «*adopciones de niños con necesidades especiales*» o «*pasaje verde*» como se conoce en China. Se trata de niños con discapacidades físicas o intelectuales, retraso en el crecimiento o en el desarrollo psicomotor o con necesidad de tratamiento/seguimiento médico o quirúrgico preferente². Los trámites legales para la adopción de estos niños con enfermedad asociada son más rápidos, priorizados por la necesidad de un tratamiento precoz adecuado.

Con frecuencia los padres que se enfrentan a la adopción por la vía de necesidades especiales, precisan asesoramiento por parte de un pediatra especializado en «consultas de pre-adopción», que evalúe detenidamente los informes previos remitidos, con las peculiaridades de cada país de origen, explique a la familia sobre la gravedad de la enfermedad asociada, antes de ir a recogerlo y recomiende como actuar con el menor al recibirlo: riesgos, precauciones, cuidados especiales, etc.³... Es recomendable, además, si la adopción se va a llevar a cabo en un país tropical, que tanto los padres como los hermanos si van a viajar, acudan a una «consulta del viajero internacional», para actualizar su calendario vacunal y recibir el asesoramiento y las recomendaciones precisas ante el viaje y/o un botiquín de viaje.

Problemas médicos generales y específicos infecciosos-tropicales

Todos los niños procedentes de adopción internacional cuando llegan a nuestro país, con necesidades especiales o sin ellas, deben ser evaluados en unidades multidisciplinarias con experiencia previa en la enfermedad que suelen importar; deseablemente, en una Unidad de Adopción Internacional especializada. En estos menores se recomienda hacer siempre una historia clínica detenida y completa, una exploración física exhaustiva, una analítica dirigida a despistaje de enfermedades bacterianas prevalentes y/o graves como tuberculosis o sífilis, víricas como las hepatitis A, B, C, VIH, o parasitarias como malaria, helmintiasis intestinales, esquistosomiasis u otras parasitosis específicas del país^{4,5}. Es recomendable en estos niños hacer un estudio de protección vacunal lo más completo posible, evaluando con criterios internacionalmente establecidos, los documentos que aportan para adecuar el calendario original al de nuestro medio, pautando aquellas vacunas que no han sido administradas y que tenemos disponibles en nuestro país, como la vacuna frente a la meningitis C o frente al neumococo. También es

fundamental en estos menores que no tuvieron la oportunidad en periodo neonatal en sus países de origen, realizar un cribado de *metabopatías* como se viene haciendo en nuestro medio a todos los recién nacidos, coincidiendo con la analítica a la llegada.

Se destaca la importancia y la oportunidad de poder diagnosticar, en estas unidades especializadas, enfermedades frecuentes en estos menores tales como: malnutrición y/o anemia severa, infecciones congénitas, tuberculosis, hepatitis crónica VHB, etc., y otras enfermedades mucho más específicas y endémicas de áreas tropicales concretas, de difícil diagnóstico ya que precisan de un laboratorio especializado, tales como malaria, esquistosomiasis o filariasis en zonas africanas como Etiopía; estromboloidiasis, teniasis y toxocarías en países asiáticos y enfermedad de Chagas o dengue en zonas de América y Caribe.

Comentario final

A su llegada, los menores adoptados procedentes de países en desarrollo precisan una evaluación exhaustiva en *unidades multidisciplinarias expertas en adopción internacional* capaces de diagnosticar la enfermedad pediátrica general que se asocia con la «*adopción por necesidades especiales*» pero también, y más importante, realizar un despistaje experto dirigido de la enfermedad específica infecciosa-tropical. Es recomendable, además, descartar posibles enfermedades metabólicas desapercibidas, adecuar la protección con las vacunas disponibles en nuestro país y orientar finalmente a las familias, en caso necesario, hacia un especialista pediátrico o a una Unidad de Atención Temprana si presentan problemas de maduración y adaptativos.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estadísticas de adopción internacional. Años 2008-2012. [consultado 12 Ene 2015]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/adopciones/pdf/Datos_adopcion_internacional_2008-2012.pdf
2. Oliván Gonzalvo G. Adopción en China de niños con necesidades especiales: el «pasaje verde». *An Pediatr (Barc)*. 2007;67:374-7.
3. Alberola López S, Berastegui Pedro-Viejo A, de Aranzabal Agudo M, Cortés Lozano A, Fumado PérezV, García López-Hortelano M, et al. Adopción Internacional. Guía para pediatras y otros profesionales sanitarios, 2008. Madrid: CORA; 2008.
4. Eckerle JK, Howard CR, John CC. Infections in internationally adopted children. *Pediatr Clin North Am*. 2013;60:487-505.
5. Ampofo K. Infectious disease issues in adoption of Young children. *Curr Opin Pediatr*. 2013;25:78-87.