

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE TERAPIA
OCUPACIONAL EN EL PROCESO DE ADOPCIÓN
INTERNACIONAL.**

AUTOR: DE LA ROSA DELTELL, EVA

Nº expediente. 618

TUTOR. ESTEVEZ CASELLAS, CORDELIA

Departamento y Área. PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN

Curso académico 2016 - 2017

Convocatoria ordinaria de Mayo

Índice de contenido

1. Resumen y palabras clave.	1
2. Introducción.	2
3. Hipótesis.....	4
4. Objetivos.	5
5. Metodología.	5
5.1. Primera fase: obtención de información.....	5
5.2. Segunda fase: obtención de la idoneidad.....	7
5.3. Tercera fase: llegada del niño/a.....	10
5.4. Cuarta fase: seguimiento.	12
6. Discusión.....	13
7. Conclusión.....	15
8. Anexos.....	15
8.1. Anexo1	15
8.2. Anexo2	17
9. Bibliografía.....	28

1. Resumen y palabras clave.

A pesar del descenso en el número de adopciones internacionales en nuestro país en los últimos años, siguen siendo muchos los niños que viven y continúan llegando a él. Diferentes estudios señalan que estos niños presentan frecuentemente importantes problemas en el momento de su llegada a la familia adoptiva. Entre estos problemas se encuentran: retraso en el desarrollo físico, cognitivo y psicológico y en ocasiones una discapacidad que se desconocía en el momento de la adopción. Posteriormente aparecen problemas de aprendizaje e integración en la escuela o problemas de comportamiento que a menudo están relacionados con problemas en su procesamiento sensorial. A su vez, diferentes autores defienden que la formación de los padres durante todo el proceso de adopción afecta positivamente al éxito de la misma. A lo largo de la propuesta de intervención que se expone, se explican los objetivos e intervención del terapeuta ocupacional en cuatro fases del proceso de adopción internacional. Para concluir cabe decir que, la terapia ocupacional contribuye a formar a los padres en el cuidado de sus hijos, ayuda a solventar los problemas de partida con los que llegan los niños, previene problemas en el rendimiento escolar y es una figura de referencia para los padres manteniendo el seguimiento de toda la familia hasta la juventud del adoptado.

Palabras clave: adopción internacional, integración sensorial, formación para padres, desarrollo evolutivo.

ABSTRACT

During the last years, the international adoptions have descended in Spain, however children are still arriving to our country. Some investigations point out that these kids usually present serious problems with physical, cognitive and psychological development, when they arrive at their adoptive families. Sometimes, the parents were unaware of the disability of the children in the moment of the adoption. Subsequently, it can appear learning and integration problems at school or behavior problems which are related to problems in his/her sensory processing. At the same time, several investigations have

shown that the success of the adoptions depends generally on the preparation and formation of the adoptive parents. This study contains several objectives and the intervention of the occupational therapist in the four stages of the intercountry adoption. In conclusion, occupational therapy is useful to educate parents in the care of their children, it helps to solve the problems when the kids arrive it anticipates the problems of the school. Moreover, occupational therapy is a reference for parents which can be useful during the development of his/her kid.

Key words: intercountry adoption, sensory integration, formation of adoption families, development evolution.

2. Introducción.

A excepción de los países islámicos, desde el punto de vista legal se considera la adopción como la figura jurídica por la cual el niño o niña se convierte a todos los efectos y para siempre en el hijo o hija de su familia adoptiva, perdiendo a su vez toda vinculación jurídica con su familia de origen. Actualmente, se considera la adopción como una medida de protección a la infancia y solo se debe contemplar al demostrarse que conviene a los intereses del niño o niña, siendo el caso de la adopción internacional el último recurso posible¹⁻³. La adopción internacional en España aparece en 1992 como una opción más a la paternidad. Es unos años más tarde, en 1997, cuando la adopción internacional crece de forma exponencial hasta el año 2004^{4, 5}. Posteriormente, según el estudio “Las adopciones caen a través de las fronteras”, realizado por Peter Selman, investigador de la Universidad de Newcastle (Reino Unido), durante el periodo comprendido entre los años 2004 y 2014 las adopciones en España han descendido un 85%. No obstante, muestra que este descenso se produce a nivel global. Señala como posibles motivos de este descenso a nivel mundial, los cambios legislativos sobre la protección del menor que los países de procedencia han puesto en marcha, así como la mejora en su economía y la crisis económica de los países receptores⁶. Por otro lado, según los datos estadísticos sobre adopciones internacionales en España del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad,

en el año 2015 existe un leve descenso respecto al año anterior continuando así el descenso de adopciones internacionales en nuestro país⁷.

Lo ideal en todas las adopciones, sería que los niños se adaptaran a su nuevo entorno sin problema. No obstante, antes de llegar a su nueva familia, es frecuente que hayan vivido circunstancias adversas tales como: falta de control médico durante el embarazo y el parto, condiciones perinatales de riesgo, maltrato, abandono, abuso sexual, falta de una adecuada alimentación y atención médica, escasa o nula estimulación o la institucionalización, entre otros. Todas estas circunstancias, no pasan en balde sobre el desarrollo del niño^{1, 3-5}. Diferentes estudios señalan que los niños llegados de una adopción internacional presentan importantes problemas en el momento de su llegada a la familia adoptiva. Los problemas más relevantes con los que se encuentran las familias adoptivas a priori son: enfermedades y problemas nutricionales, retraso en el desarrollo físico, un importante desfase en el desarrollo cognitivo y psicológico^{1, 4, 5, 8}, problemas afectivos y emocionales, apego inseguro y problemas de comportamiento^{1, 5, 9, 10}. En la mayoría de los casos, a medida que el niño se va integrando en su nuevo contexto, va superando, en la medida de lo posible, los problemas que presentaba al inicio de su llegada. No obstante, en este proceso surgen diferentes problemas de adaptación como pueden ser: no sentirse miembros de su familia, no diferenciar bien las figuras que la componen, problemas de aprendizaje e integración en la escuela, dificultades en las relaciones sociales, déficits atencionales, hiperactividad o problemas de comportamiento. Es posible además, que se descubra una discapacidad^{1, 4, 8, 9, 11, 12}. Aunque no hay un consenso sobre los motivos que causan esta problemática en los niños, si se señalan como significativos factores como el país de procedencia, condiciones perinatales, la presencia de una patología y especialmente la edad de adopción y el tiempo de institucionalización así como las experiencias previas a ella^{1, 5, 8}. Con anterioridad a la llegada de cada niño a su familia adoptiva, ha habido un largo proceso durante el cual psicólogos y trabajadores sociales han acompañado a las familias¹³. No obstante, son numerosas las familias que piden una formación pre-adoptiva y una figura que les acompañe durante el proceso de adaptación ya que se encuentran frecuentemente con problemas que no saben abordar².

Son diferentes las investigaciones en las que queda patente que dicha formación favorece el éxito de la adopción^{14,15}. Puesto que la mayor parte de los niños presentan problemas en su desarrollo evolutivo^{1, 4, 5, 8}, y es habitual que posteriormente se descubran problemas de aprendizaje e integración en la escuela o una discapacidad^{1, 4, 8, 9, 11, 12}, se debe asumir que los padres se van a enfrentar a dificultades diferentes a las de los padres biológicos, quedando en una situación de mayor vulnerabilidad¹⁶⁻¹⁸. Consecuentemente queda patente la necesidad de que las familias reciban una formación previa a la adopción y desde el inicio del proceso¹⁹. Por otro lado, Terapeutas ocupacionales como Cermak y Daunhauer (1997) o Lin, Cermak, y Miller (2005) muestran en sus estudios como los niños adoptados poseen alteraciones en el procesamiento sensorial a nivel táctil, visual y auditivo que se hacen más evidentes a mayor tiempo de institucionalización apareciendo problemas de discriminación, praxis y modulación sensorial. Así pues, un deficiente procesamiento sensorial, explicaría muchos de los problemas de conducta y rendimiento escolar que aparecen posteriormente en los niños adoptados^{20, 21}. Para concluir, la terapia ocupacional tiene su dominio en apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación. Para lograrlo se sirve de intervenciones como la formación de otros en el cuidado de los niños, por ejemplo²². Por otra parte, el modelo de integración sensorial es propio de esta disciplina y es evidente que es necesaria la intervención con este modelo. Consecuentemente la intervención desde terapia ocupacional en el proceso de adopción internacional quedaría justificada tanto en los niños como en los padres adoptivos ayudando a solventar los problemas que presentan los niños a su llegada y prevenir problemas de adaptación y rendimiento escolar futuros, mejorando así su calidad de vida.

3. Hipótesis.

- H1: La terapia ocupacional resulta beneficiosa en el proceso de adopción internacional.
- H2: La intervención desde terapia ocupacional mejora la calidad de vida de los niños adoptados internacionalmente.

4. Objetivos.

- Determinar si la figura del terapeuta ocupacional tiene cabida en el proceso de adopción internacional.
- Determinar la función del terapeuta ocupacional en el proceso de adopción internacional.
- Indagar sobre los beneficios de la terapia ocupacional en el proceso de adopción internacional.

5. Metodología.

El proyecto que a continuación se expone se presenta como una propuesta de intervención. Se explican los objetivos e intervención del terapeuta ocupacional en cuatro fases del proceso de adopción internacional. Dicho proceso, abarca desde una primera fase en la cual los padres adoptivos se plantean la adopción como una forma a la paternidad/maternidad, pasando por la obtención de la idoneidad y adaptación del niño/a a su llegada al nuevo hogar, hasta la última fase en la que se lleva a cabo un seguimiento hasta su juventud. *ANEXO I*

Cabe decir que durante la intervención que se propone el terapeuta ocupacional siempre estará coordinado con un equipo multidisciplinar formado principalmente por el pediatra del niño/a, un neurólogo, un psicólogo, un fisioterapeuta y un logopeda. De igual manera, durante el proceso se trabajará tanto con la familia adoptiva como con el niño/a según las necesidades que se presenten en cada fase. Por último, es necesario señalar que se tiene como principal objetivo de toda la intervención lograr el éxito de la adopción puesto que la adopción internacional es una medida de protección a la infancia y su ruptura supone un fracaso profesional, un duro proceso para los padres y sobre todo la vivencia de un nuevo abandono por parte del niño/a.

5.1. Primera fase: obtención de información.

Si bien es cierto, que el proceso de adopción empieza con la presentación de la solicitud de adopción, se considera de vital importancia y como un momento clave en todo este proceso, la toma de la

decisión de llevar a cabo una adopción. El éxito o el fracaso de ésta y, por lo tanto, el futuro mismo de la familia y sobre todo del niño, pueden depender del grado de madurez con el que se haya tomado la decisión. En consecuencia, es evidente que la obtención de información previa a la toma de dicha decisión, es importante porque va a determinar, por un lado, si los adoptantes están dispuestos a dar el paso de tener un hijo mediante la adopción. Por otro lado, en caso de que decidan llevar a cabo la adopción, serán conscientes de las dificultades que pueden surgir durante todo el proceso y los problemas que pueden llegar a presentar los niños que provienen de una adopción internacional.

En esta fase de obtención de información y reflexión, los adoptantes deben estar guiados y acompañados por profesionales que les permitan adquirir y disponer de la información necesaria para poder finalmente tomar la mejor decisión posible. Para ello se propone contemplar dentro del proceso de adopción una fase previa a la realización de la solicitud de adopción en la cual se realicen programas de información para los adoptantes. Indiscutiblemente, el programa de información debe de ser desarrollado por un equipo multidisciplinar. Dicho programa quedaría repartido en diferentes bloques a cargo de cada profesional, entre lo que se encuentra la figura del terapeuta ocupacional.

El proceso de formación o educación que supone el impartir conocimiento e información sobre la ocupación, salud y participación forma parte de los diferentes tipos de intervención que puede desempeñar un terapeuta ocupacional. Es por ello, que éste podría formar parte del equipo de información, teniendo como objetivos a conseguir:

- Informar sobre las experiencias adversas vividas por los niños en su país de origen.
- Informar sobre los efectos negativos que recaen sobre el niño al haber vivido en circunstancias adversas.
- Prevenir el fracaso de la adopción.

Para cumplir estos objetivos, el terapeuta ocupacional expondrá durante las charlas la siguiente programación descrita en la *tabla*:

PROGRAMA DE INFORMACIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

PRIMERA PARTE: Experiencias adversas vividas por los niños.

- Durante el embarazo
- En el parto
- Posteriores al nacimiento

SEGUNDA PARTE: Efectos provocados en el niño.

- Retraso en el desarrollo físico
- Retraso en el desarrollo cognitivo
- Problemas de integración sensorial
- Dificultades en la alimentación
- Futuros problemas de rendimiento escolar
- Discapacidad

Tabla 1: Programa de información desde terapia ocupacional.

5.2. Segunda fase: obtención de la idoneidad.

A lo largo de esta fase, se valora la capacidad, aptitud y motivación de los solicitantes con el objetivo de conseguir el certificado de idoneidad considerándolos aptos para la adopción. Durante esta etapa se efectúan entrevistas centradas en trazar el perfil personal, familiar y social de los solicitantes, reuniendo información relativa a la salud física y mental, la formación académica, la situación laboral y económica y las condiciones del domicilio y su entorno. Por lo que al entorno de la vivienda se refiere, el análisis se centra en constatar el tipo de zona en que está ubicada, el acceso a diferentes servicios de tipo educativo y sanitario, la existencia de medios de transporte etc. En relación con el domicilio, se trata, básicamente, de valorar en qué medida reúne las condiciones adecuadas para la crianza del niño o niña durante su infancia, adolescencia y juventud (equipamiento adecuado, adecuadas condiciones de habitabilidad, seguridad, salubridad, higiene, ventilación...).

Como podemos observar, la valoración que se realiza actualmente está estrechamente centrada en rasgos mucho más que en capacidades. En consecuencia, son muchos los padres que exigen cada vez más una formación a lo largo de toda esta etapa, siendo guiados y acompañados por diferentes profesionales. De este modo podrán adquirir y disponer de la formación necesaria para poder finalmente, enfrentarse con éxito a las dificultades y a los problemas que surjan durante el proceso. Paralelamente, la formación de los adoptantes, complementará a la actual valoración puesto que se podría realizar una exploración sobre sus capacidades para hacer frente adecuada y establemente a los retos y exigencias que la adopción plantea. También se obtendría información sobre el tipo de adopción para el que se les considera más adecuados y, eventualmente, el tipo de apoyos y ayudas que necesitarán para llevar a cabo la adopción con las mayores garantías de éxito.

A lo largo de esta etapa, el terapeuta ocupacional interviene siguiendo una doble vertiente: formar parte del equipo que lleve a cabo la formación pre-adoptiva de los solicitantes y realizar una valoración del hogar y el entorno en caso de saber que el niño/a adoptado tenga una discapacidad.

Por un lado, dentro las áreas de ocupación con las que trabajan los terapeutas ocupacionales, encontramos las actividades instrumentales de la vida diaria: “Cuidado de otros” y “Facilitar la crianza de los niños”. En ambas el terapeuta ocupacional provee y supervisa el cuidado de otros. Así mismo, como se ha explicado en la fase anterior el terapeuta ocupacional puede formar parte de un equipo de formación. En consecuencia, podemos decir que una de las funciones del terapeuta ocupacional en esta fase, sería realizar parte de la formación pre-adoptiva par a los solicitantes. Los objetivos a conseguir serían los siguientes:

- Informar a los solicitantes de adopción sobre la figura del terapeuta ocupacional.
- Formar a los solicitantes de adopción sobre la crianza de sus hijos.

Para poder lograr dichos objetivos, el terapeuta ocupacional expondrá durante las charlas la programación desarrollada en la *tabla 2*:

PROGRAMA DE FORMACIÓN PRE-ADOPTIVA DESDE TERAPIA

OCUPACIONAL

PRIMERA PARTE: ¿Qué es un terapeuta ocupacional?

- Figura del terapeuta ocupacional
- Funciones del terapeuta ocupacional
- Cuando acudir a un terapeuta ocupacional
- “Banderas rojas en el desarrollo evolutivo del niño”

SEGUNDA PARTE: Formación en la cuidado de los hijos

- Cuidados físicos, de alimentación y sueño
- Estimulación adecuada a la edad
- Juego

Tabla 2: Programa de formación pre-adoptiva desde terapia ocupacional.

Por otro lado, en cuanto a la valoración del hogar y el entorno, el terapeuta ocupacional realizaría una visita domiciliaria para valorar las barreras arquitectónicas. Es decir, valoraría la presencia de obstáculos o impedimentos físicos que pudieran impedir o limitar la libertad de movimientos del niño, bien sea a nivel urbanístico, de edificación o en el transporte. En este caso, los objetivos del terapeuta ocupacional durante la intervención en esta fase serían los siguientes:

- Determinar la presencia de barreras arquitectónicas en la vivienda de los solicitantes.
- Determinar la presencia de barreras arquitectónicas en el acceso a la vivienda.
- Determinar la presencia de barreras arquitectónicas en los alrededores de la vivienda.

5.3. Tercera fase: llegada del niño/a.

Tras haber superado las etapas previas, se realiza la asignación del niño/a a una familia. Es de suma importancia saber que son niños y niñas que la mayor parte de su historia ha estado marcada por la adversidad. Es por ello que son menores que frecuentemente presentarán algún tipo de necesidad especial.

El período existente entre el momento de la asignación del niño/a hasta tres meses posteriores a la llegada a su nuevo entorno, es el que se describe en esta fase. No obstante, la dividiremos en tres partes: preparación de la llegada, la llegada propiamente dicha y finalmente la adaptación.

○ Preparación de la llegada.

Tras la asignación del niño/a se entrega un informe con sus características (edad, sexo, nacionalidad, peso, talla, enfermedades, historia familiar...). Frecuentemente los informes presentan grandes sesgos sobre el desarrollo del niño y su historia previa, por lo que no se descubrirá la presencia de problemas en su desarrollo hasta su llegada al país de adopción. Sin embargo, existen adopciones especiales en las que los adoptantes conocen la discapacidad del niño desde el principio del proceso.

En estos casos, el terapeuta ocupacional habrá realizado en la fase de obtención de la idoneidad un informe sobre la valoración de la vivienda y del entorno. Su función para preparar la llegada del niño/a a su nuevo hogar pasaría por realizar un nuevo informe detallando las adaptaciones necesarias en el hogar y el entorno que se llevarían a cabo posteriormente. Por ende, el objetivo del terapeuta ocupacional sería:

- Determinar las adaptaciones necesarias en la vivienda de los adoptantes.
- Determinar las adaptaciones necesarias en el acceso a la vivienda de los adoptantes.
- Determinar las adaptaciones necesarias en el entorno de la vivienda de los adoptantes.

○ Llegada propiamente dicha

Las negativas experiencias que viven los niños previamente a la adopción, afectan a su desarrollo. Por ello, es frecuente que presenten diferentes problemas en el momento de su llegada a la familia adoptiva. Es por ello que los adoptantes deben dar toda la estimulación posible al niño/a para ayudarle a superar sus dificultades de partida. Por lo general, la mejor estimulación será la más continuada y basada en las experiencias de la vida diaria en la familia. No obstante, existirán casos en los que se necesite una ayuda especializada. Por esta razón es innegable la necesidad de realizar una valoración multidisciplinar del niño/a a su llegada. Consecuentemente se detectará la necesidad de intervención profesional y se empezará a trabajar con el niño/a de forma temprana.

Como parte del equipo de profesionales encargados de llevar a cabo la valoración del niño, el terapeuta ocupacional se encargaría de evaluar el desarrollo evolutivo del niño así como de su perfil sensorial. Cabe decir, que el terapeuta ocupacional pasaría escalas diferentes acorde a la edad y las características del niño (si hay conocimiento o no de una discapacidad).

Por consiguiente, los objetivos del terapeuta ocupacional durante esta fase serán:

- Identificar problemas en el desarrollo evolutivo del niño/a.
- Identificar problemas en el proceso de integración sensorial del niño/a.
- Solventar los problemas que presente el niño/a en su desarrollo evolutivo.
- Solventar los problemas que presente el niño/a en su procesamiento sensorial.

○ **La adaptación.**

Los primeros meses tras la adopción son de vital importancia para detectar problemas en la adaptación mutua entre padres e hijos así como para prevenir problemas mayores en un futuro evitando así el fracaso de la adopción. Así pues, como complemento a la valoración del terapeuta ocupacional explicada en el punto anterior, considero importante valorar de forma directa la adaptación del niño/a a su nuevo hogar.

Para ello, el terapeuta ocupacional programará visitas al domicilio de la familia coincidiendo con diferentes actividades de la vida diaria del niño/a (baño, vestido, comida, sueño, juego...) de manera que podrá realizar una observación directa. De esta valoración se pretende observar tanto al niño como a los adoptantes y el resto de personas que vivan en la misma vivienda.

Tras la realización de dicha valoración, el terapeuta ocupacional dará pautas a la familia sobre el cuidado de su hijo/a en las áreas que fuera necesario. Por consiguiente, los objetivos del terapeuta ocupacional son:

- Facilitar la adaptación del niño/a a su nuevo hogar.
- Identificar problemas en las actividades de la vida diaria del niño/a.
- Solventar los problemas del niño/a en las actividades de la vida diaria.
- Asesorar a la familia en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

5.4. Cuarta fase: seguimiento.

La intención de realizar un seguimiento a lo largo de los años durante la infancia, adolescencia y juventud del niño/a pasa por observar de primera mano cómo van las cosas tras la llegada a su nueva familia. En el caso de los adoptados, se trata de analizar cómo evoluciona su desarrollo y la recuperación de los problemas con los que llegaron (si los hubiera habido) y su adaptación en diferentes ámbitos con el paso de los años. En el caso de los adoptantes, se trata de analizar en qué medida el hogar se ha reajustado para adaptarse a la nueva situación, el funcionamiento del día a día, preocupaciones y problemas que puedan surgir etc. Evidentemente, no se trata sólo de constatar los progresos y de detectar los problemas que puedan aparecer, sino también de buscar el mejor remedio para solventarlos. Elaborar el seguimiento tanto del niño/a como de su familia a lo largo de los años es una función del terapeuta ocupacional teniendo como objetivo solventar los problemas que puedan interferir en el correcto desempeño ocupacional del niño/a.

Cabe decir que cada persona es un mundo y a lo largo de su vida presentará dificultades, o no, en diferentes áreas. Sin embargo, uno de los problemas que se presentan en muchos de los niños/as adoptados es, a menudo, la adaptación y rendimiento en el colegio. Frecuentemente tras la escolarización del niño/a se hacen patentes diferentes problemas que no habían aparecido hasta el momento. En este caso, la intervención desde terapia ocupacional se centra por un lado, en eliminar barreras sociales suprimiendo falsos estereotipos relativos a la adopción, sentimientos de lástima o compasión y trabajar la aceptación de la diversidad facilitando de esta forma las relaciones personales y evitando situaciones de marginación. Por otro lado sería trabajo del terapeuta ocupacional intervenir de forma directa con el niño en caso de que aparezcan problemas de escritura, lectura, atención o comportamiento en clase. Por tanto, en esta ocasión los objetivos del terapeuta ocupacional son:

- Facilitar la adaptación del niño/a en la escuela.
- Resolver los problemas que interfieran en el correcto rendimiento escolar del niño/a.

6. Discusión.

La adopción internacional es una medida de protección a la infancia que tiene como objetivo el bienestar del menor. Es por ello que todos los esfuerzos deben ir enfocados al éxito de la adopción para prevenir el fracaso de la misma, puesto que para el niño, que es el mayor beneficiario en este proceso, supone vivir un nuevo abandono. El trabajo del terapeuta ocupacional junto con otros profesionales a lo largo del proceso de adopción, debe tener como objetivo primero el éxito de la adopción. El trabajo presentado tiene una implicación teórica que supone conocer las fases existentes en el proceso de adopción internacional y los profesionales que intervienen en el mismo, teniendo como objetivo principal del trabajo averiguar en cuáles tendría un papel el terapeuta ocupacional y cuáles serían sus objetivos y estrategias a seguir. Tras el desarrollo del trabajo, damos por conseguido este objetivo. Por lo que a la aplicación práctica se refiere, el presente trabajo es una propuesta de intervención que no se ha llevado a la práctica. En consecuencia, no se dispone de resultados con los que aceptar o rechazar el objetivo propuesto: “Averiguar los beneficios de la terapia ocupacional en el

proceso de adopción internacional”. No obstante, se ha pasado una encuesta a tres familias que han contado con la figura del terapeuta ocupacional durante el proceso de adopción y tres que no la han tenido y tampoco conocían la figura. *ANEXO 2*

Todas las familias consideran importante que un profesional les informe previamente a la toma de la decisión de adoptar. Sin embargo todos ellos realizaron una búsqueda de información por su cuenta antes de acudir a los organismos responsables de informarles. Psicólogos y trabajadores sociales han acompañado a los adoptantes durante el proceso, pero todos admiten haber acudido por privado a cursos de formación para la educación y el cuidado de sus hijos. Otro punto a destacar es, que los adoptantes conocedores de la discapacidad de su hijo antes de realizar la adopción, si consideran importante llevar a cabo una formación pre-adoptiva sobre el cuidado de los mismos, no es así en el caso del resto de padres. En cambio, la mayoría de ellos coinciden en valorar positivamente la presencia de un profesional que valore a sus hijos en el desempeño de las actividades de la vida diaria y les asesore como solventar los problemas que puedan surgir. Como explican todas las familias encuestadas, se han encontrado con problemas en la alimentación, sueño o el vestido. Para finalizar, las familias que no han tenido la figura del terapeuta ocupacional durante el proceso de adopción admiten no conocer dicha figura ni sus funciones como profesional. En el caso de las familias que si han trabajado con el terapeuta ocupacional, reconocen que no lo conocían antes de la adopción de su hijo/a y que se encontraron con esta figura después de la llegada del niño/a a casa. En cambio, tras explicar la figura del terapeuta ocupacional a aquellos que no lo conocían en la actualidad, todos los encuestados consideran necesaria su intervención en el proceso de adopción. Por todo ello se acepta el objetivo propuestos inicialmente: “determinar si la figura del terapeuta ocupacional tiene cabida en el proceso de adopción internacional”.

Por lo que se refiere a futuras líneas de investigación queda pendiente de realizar una descripción mucho más detallada de cada una de las fases que aquí se proponen así como llevar a cabo la propuesta de intervención junto a un equipo multidisciplinar. Para finalizar, es necesario explicar que la propuesta realizada está basada en el proceso de adopción internacional. Ahora bien, realizando

algunos matices en las fases descritas, esta propuesta de intervención también serviría para el proceso de adopción nacional.

7. Conclusión.

Durante todo el proceso de adopción internacional trabajadores sociales y psicólogos son generalmente los únicos profesionales encargados de trabajar junto a las familias. A pesar de haber evolucionado mucho los últimos años, sigue siendo un proceso con una gran falta de apoyo profesional sobre todo tras la llegada del niño.

A pesar de que no ha sido posible llevar a la práctica la propuesta de intervención realizada, las entrevistas con los padres y la observación durante tres meses de diferentes casos de adopción que acuden actualmente a un terapeuta ocupacional, evidencian la necesidad de esta figura profesional durante el proceso. Aunque las familias valoran muy positivamente al terapeuta ocupacional, especialmente su intervención directa con las actividades de la vida diaria del niño/a, no se conoce esta profesión por lo que es muy difícil que las familias consideren por sí mismas la necesidad de que intervenga el terapeuta ocupacional.

Consecuentemente se aceptan ambas hipótesis planteadas al inicio del trabajo, pudiendo asegurar que el proceso de adopción internacional es un campo de trabajo donde el terapeuta ocupacional puede desempeñar su función aunque debe darse a conocer entre las familias adoptivas.

8. Anexos.

8.1. Anexo1

METODOLOGÍA

PROCESO DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL

FASE 1: SOLICITUD DE INFORMACIÓN.	FASE 2: OBTENCIÓN DE LA IDONEIDAD	FASE 3: LLEGADA DEL NIÑO/A			FASE 4: ADAPTACIÓN
		ANTES	EN LA LLEGADA	DESPUÉS	
<ul style="list-style-type: none"> • Fase previa a la solicitud de adopción en la que se realiza un <u>PROGRAMA DE INFORMACIÓN</u>: <ul style="list-style-type: none"> ○ Experiencias de los niños. ○ Efectos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sueño ▪ Alimentación ▪ Rendimiento escolar ▪ Retraso en el desarrollo físico y cognitivo. ▪ Discapacidad ▪ Juego ▪ Integración sensorial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración del hogar y entorno. • Formación pre-adoptiva para los padres. <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué es la figura del TO? ▪ Cuando acudir a un TO. ▪ “Banderas rojas”. ▪ Cuidados físicos, alimentación y salud. ▪ Estimulación adecuada a la edad. ▪ Juego 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación del hogar y del entorno 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración multidisciplinar del niño/a a su llegada. • El TO valora el desarrollo evolutivo del niño y su perfil sensorial. • Trabajo con el niño y la familia si tras la evaluación se considera necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración del usuario en casa para facilitar su adaptación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ ABVD (baño, esfínteres, movilidad, sueño, alimentación ...) ▪ AIVD ▪ JUEGO • Trabajo individualizado con el usuario y con la familia. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pautas a la familia. ▪ Trabajo directo con el niño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la adaptación en el colegio y nuevos entornos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoración e intervención en el colegio y los entornos más inmediatos ▪ Contacto con el colegio si aparecen problemas académicos o de comportamiento. • Seguimiento del usuario en casa.

8.2. Anexo2

PROCESO DE ADOPCIÓN

INSTRUCCIONES

Por favor, conteste las siguientes preguntas sobre el proceso de adopción de su hijo/a marcando con una “X” la casilla que considere adecuada . Justifique en la medida de lo posible su respuesta, si la pregunta lo solicita. A su vez, si considera que debe realizar alguna aclaración aunque no lo pida el cuestionario, responda en el apartado de observaciones que encontrará después de cada una de las preguntas. Ruego conteste con la mayor veracidad posible. Sus respuestas ayudan a entender mejor el proceso de adopción y determinar la cabida de diferentes profesionales en cada una de las fases.

1. Previamente a la realización de la solicitud de adopción, ¿tuvo información sobre el proceso de adopción?

Si

No

OBSERVACIONES:

2. Previamente a la realización de la solicitud de adopción, ¿tuvo información sobre las dificultades que pueden presentar los niños/as en un futuro?

Si

No

OBSERVACIONES:

3. **Previamente a la realización de la solicitud de adopción, ¿cómo obtuvo información sobre el proceso de adopción? Explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

- No tuve ningún tipo de información.
- Realicé una búsqueda de información por mi cuenta.
- Por un profesional

OBSERVACIONES:

4. **Previamente a la realización de la solicitud de adopción, ¿cómo obtuvo información sobre las dificultades que pueden presentar los niños/as? Explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

- No tuve ningún tipo de información.
- Realicé una búsqueda de información por mi cuenta.
- Por un profesional

OBSERVACIONES:

5. **¿Le hubiera gustado que un profesional le explicara el proceso de adopción, los problemas que pueden surgir durante el mismo así como las dificultades que puedan tener los niños/as en un futuro?**

- Si
- No

OBSERVACIONES:

6. **¿Considera importante tener información sobre el proceso de adopción, los problemas que pueden surgir durante el mismo así como las dificultades que puedan tener los niños/as en un futuro para poder tomar la decisión de optar por la adopción como forma a la paternidad/maternidad?**

Si

No

OBSERVACIONES:

7. **¿Considera importante tener algún otro tipo de información para poder tomar la decisión de optar por la adopción como forma a la paternidad/maternidad? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

Si

No

OBSERVACIONES:

8. **¿Tras la entrega de la solicitud de adopción se le ofreció una formación sobre el cuidado de los niños/as? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

Si

No

OBSERVACIONES:

9. **¿Le hubiera gustado que un profesional le hubiera ayudado a entender mejor los cuidados de su hijo/a tras su llegada al núcleo familiar? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

Si

No

OBSERVACIONES:

10. **¿Considera importante que un profesional le ayude a formarse en los cuidados de su hijo/a tras su llegada al núcleo familiar? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

Si

No

OBSERVACIONES:

11. **¿Considera importante que un profesional le informe sobre los diferentes profesionales a los que acudir en caso de que fuera necesario, tras la llegada de su hijo/a al núcleo familiar? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.**

Si

No

OBSERVACIONES:

12. **Previamente a la llegada del niño/a a su casa ¿Qué profesionales intervinieron durante todo este proceso? En caso de marcar la casilla “otros”, por favor especifique en el apartado de observaciones los profesionales que intervinieron.**

Psicólogo

Trabajador social

Otros

OBSERVACIONES:

13. Previamente a la llegada del niño/a a su casa, ¿echó en falta la intervención de algún otro profesional durante este proceso? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.

Si

No

OBSERVACIONES:

14. Una vez instalado en el núcleo familiar, ¿Algún profesional valoró el estado evolutivo del niño/a? En caso afirmativo, explíquelo brevemente en el apartado de observaciones.

No

Pediatra

Neurólogo

Psicólogo

Fisioterapeuta

Terapeuta Ocupacional

Otros

OBSERVACIONES:

15. Tras la llegada del niño/a a casa, ¿Echó en falta la presencia de un profesional que le asesorara sobre el manejo de la nueva situación en casa?

Si

No

OBSERVACIONES:

16. Tras la llegada del niño/a a casa, ¿Eché en falta tener la disponibilidad de un profesional que le asesorase en el cuidado de su hijo/a en el día a día?

Si

No

OBSERVACIONES:

17. Tras la llegada del niño/a a su casa, ¿Valoraría positivamente la presencia de un profesional que valorase a su hijo/a en sus actividades de la vida diaria (sueño, alimentación, control de esfínteres, juego...) y le asesorara sobre cómo solventar los problemas, en caso de que los hubiera?

Si

No

OBSERVACIONES:

18. En el momento de la escolarización de su hijo/a, ¿Intervino algún profesional para facilitar su adaptación en el aula? En caso de marcar la casilla “otros”, por favor especifíquelo en el apartado de observaciones.

No

Psicólogo

Terapeuta ocupacional

Otros

OBSERVACIONES:

19. Una vez adaptado su hijo/a en el núcleo familiar y el resto de los entornos (familia más próxima, escuela, amigos...) ¿Algún profesional realiza un seguimiento sobre la evolución del niño/a?

- No
- Médico
- Trabajador social
- Psicólogo
- Terapeuta ocupacional
- Otros

OBSERVACIONES:



20. ¿Conoce usted la figura del terapeuta ocupacional?

- Si
- No

OBSERVACIONES:

21. ¿Durante el proceso de adopción de su hijo/a ha intervenido el terapeuta ocupacional?

- Si
- No

OBSERVACIONES:

22. Antes de responder la siguiente pregunta, por favor lea el texto anexo al final del cuestionario. ¿Considera importante la intervención de un terapeuta ocupacional en el proceso de adopción? Por favor explique porqué en el apartado de observaciones.

Si

No

OBSERVACIONES:



¿Qué es Terapia Ocupacional (TO)?

La terapia ocupacional es una profesión socio-sanitaria que se encarga de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El término “ocupación” se refiere a las actividades cotidianas (o actividades de la vida diaria) que la gente realiza para ocupar el tiempo y traer significado y propósito a la vida. Entendemos por actividad de la vida diaria aquellas como por ejemplo: comer, comprar, comunicarse, vestirse, trabajar etc.

En consecuencia, el principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria logrando de esta forma la mayor independencia y autonomía posible.

Los Terapeutas Ocupacionales Pediátricos trabajan para descubrir y aprovechar al máximo el potencial individual del niño que se enfrenta a dificultades en su desarrollo o en la realización de actividades en relación a lo esperado al grupo de edad al que pertenece.

El Terapeuta Ocupacional especializado en pediatría, se encarga de la prevención, diagnóstico funcional, tratamiento e investigación de las ocupaciones diarias para incrementar la independencia y mejorar el desarrollo en su desempeño diario. Así mismo incluye la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida. Esto ayuda a los niños a alcanzar un nivel óptimo de funcionamiento en el hogar, la escuela, el juego, y en la comunidad.

¿CUANDO SE REQUIERE LA INTERVENCION DE TERAPIA OCUPACIONAL?

- Cuando surgen situaciones que inhabilitan a un niño a desempeñar sus ocupaciones en el día a día en relación consigo mismo, con terceros y con el medio que lo rodea. Por ejemplo: dificultad en las relaciones sociales, problemas en el sueño, desarrollo físico inferior a su edad...

- Respuestas atípicas a las sensaciones, tanto de búsqueda excesiva, como la evasión de determinadas experiencias, son a menudo indicadores de un problema. Por ejemplo: problemas con la alimentación al no tolerar algunas texturas, búsqueda continua de movimiento o por el contrario no buscar el movimiento en absoluto.
- Algunos niños presentan sutiles problemas de aprendizaje o conductas ocasionando el fracaso escolar entre otras cosas.



9. Bibliografía

1. Jesús Palacios Universidad de Sevilla (Octubre 2009). La aventura de adoptar. Guía para solicitantes de adopción internacional. Informes, estudios e investigación 2010. Ministerio de sanidad y política social.
2. Elena Rivas Vieites (coord.): La intervención pedagógica en la adopción. Lugo: Axac; 2008
3. Cortés A, Díaz JA, Rivera M, Muñoz A, grupo de trabajo de la SEPS. Salud de los niños atendidos por el sistema de protección a la infancia: Acogimiento residencial, acogimiento familiar y adopción. Guía para profesionales sanitarios y acogedores. 1º edición. Sociedad Española de Pediatría Social.
4. Oliván G. Medicina y adopción internacional. JANO 2005. Vol LXVIII N° 1.561
5. Berasategui A, Gómez B (coord.). Los retos de la postadopción: balance y perspectivas. Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones; 2008
6. Selman PF. [Trends in intercountry adoption: Analysis of data from 20 receiving countries, 1998-2004](#). Journal of Population Research 2006, 23(2), 183-204
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Datos de adopción internacional; 2011 – 2015](#)
8. Hernández-Muela S, Mulas F, Téllez de Meneses M, Roselló B. Niños adoptados: factores de riesgo y problemática neuropsicológica. REVNEUROL 2003; 36 (Supl 1): S108-S117
9. Berástegui A. La adaptación familiar en adopción internacional: un proceso de estrés y afrontamiento. Instituto Universitario de la Familia, Universidad Pontificia Comillas. Anuario de Psicología 2007, vol. 38, n° 2, 209-224
10. Rosas Mundaca M, Gallardo Rayo I, Angulo Díaz P. Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados. 2001; 145-59
11. Fernández Molina M. Adopción, desarrollo y aprendizaje. Padres y maestros. N° 339, Junio 2011
12. Palacios J. Después de la adopción: necesidades y niveles de apoyo. Anuario de Psicología 2007, vol. 38, n° 2, 181-198
13. Ministerio de educación, política social y deporte. Donde acudir si quieres tramitar una adopción internacional. Recursos públicos y privadas en España. 2008

14. Kirk, H. D. Shared Fate. New York. FreePress. 1964
15. Triseliotis, J. El trabajo en grupo en la adopción y el acogimiento familiar. Madrid.: Ministerio de Asuntos Sociales.1993
16. Amorós, P. La adopción y el acogimiento familiar. Madrid: Narcea. 1987
17. Siegel, S. E. Su hijo adoptado. Una guía educativa para padres. Barcelona: Paidós. 1992
18. Baéz, C. Programa de formación para familias adoptantes de A.D.E.C.O.P (Asociación de cooperación con el pueblo colombiano). Jornadas interautonómicas sobre preparación de solicitantes de adopción internacional. Valencia, mayo 1998.
19. Rosser Limiñana A, Bueno Bueno A. La formación y preparación de las familias solicitantes de adopción. Intervención psicosocial, 2001, vol.10 nº2 pag. 119-129
20. BEAUDRY, 2006. Un trastorno en el procesamiento sensorial es frecuentemente la causa de problemas de aprendizaje, conducta y coordinación motriz en niños. Sociedad de Pediatría de Asturias; 46 (197): 200-203
21. AYRES, A.L. 1998. La integración sensorial y el niño. Primera Edición. México. Editorial Trillas.
22. CERMARK, S: Daunhauer, L. Sensory processing in the postinstitutionalized child. The American Journal oh Occupational Therapy 1997; 57 (01): 500-507.
23. LIN S, Cermak S, Coster W, Miller L. The relation between lenght of institutionalization and sensory integration in children adopted from Eastern Europe. American Journal of Occupational Therapy; 2005. 59, 139-147.
24. Ávila Álvare A, Martínez Piédrola R, Matill Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición. www.terapia-ocupacional.com 2010; 85p. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Asociation (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and proces (2nd ed.).