

## RECUPERÁNDOSE DESPUÉS DE LA ADVERSIDAD INICIAL. UN ESTUDIO DE LOS ADOPTADOS INTERNACIONALES EN ESPAÑA

Jesús Palacios.  
Universidad de Sevilla  
jp@us.es

### Resumen

El desarrollo físico y psicológico de una muestra de 289 niños de adopción internacional es el objeto de este trabajo. Los niños y niñas procedían de China, Colombia, Federación Rusa, Guatemala, India y Rumania, y fueron estudiados a su llegada y luego cuando llevaban con sus familias un promedio de tres años. El desarrollo físico y psicológico a la llegada se valoró a través de la información retrospectiva aportada por los padres. Respecto al desarrollo físico, se valoraron el peso, la altura y el perímetro cefálico. Muchos padres no tenían información del perímetro cefálico a la llegada, por lo que la información y las conclusiones al respecto son más limitadas en este trabajo. El desarrollo psicológico inicial se midió con las escalas Battelle usadas retrospectivamente respecto al estado del niño a su llegada. Por lo que se refiere al desarrollo actual de los niños y las niñas de la muestra, los datos proceden de la evaluación por parte de los investigadores. El desarrollo psicológico actual se midió con las escalas Battelle en el caso de los niños con 6 años de edad o menos. Por encima de esa edad, se utilizó la prueba WISC-r. Siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera retraso grave o severo el que presentan niños y niñas con puntuaciones iguales o inferiores a -2 desviaciones tipo por debajo de la media.

La edad promedio a la llegada a España de los sujetos de la muestra fue de 34.9 meses. Los procedentes de Guatemala y China eran los más jóvenes (promedio de en torno a 18 meses) y los llegados de la Federación Rusa e India eran los mayores (alrededor de 4 años, en promedio). Los procedentes de Colombia y Rumania ocupaban en este sentido una posición intermedia (llegada alrededor de 3 años de edad).

La incidencia de los retrasos graves a la llegada fue muy alta: el 37,2% presentaban retraso grave en altura, el 32,4% en peso, el 37,7% en perímetro cefálico y el 43,5 en desarrollo psicológico. La mayor parte de las variables consideradas (edad a la llegada, género, país de procedencia...) no mostró relación con el desarrollo físico, aunque hubo relaciones significativas de historia de maltrato con talla (relación negativa: peor talla en los que habían sufrido algún tipo de maltrato) y de tiempo con la madre biológica con perímetro cefálico (mayor perímetro cefálico a mayor tiempo con la madre). Por lo que al desarrollo psicológico se refiere, diversas variables mostraron relaciones significativas: el género (los niños presentaron retraso más frecuentemente que las niñas), la edad de llegada, la duración de la institucionalización y las experiencias de maltrato se relacionaron significativamente con el grave retraso inicial (mayor cuanto más alta fuera la edad de llegada, cuanto más tiempo durara la institucionalización y en el caso de haber sufrido maltrato).

Los que llegaron con grave retraso en el desarrollo psicológico tenían una significativa probabilidad de haber llegado también con retrasos en el desarrollo físico. Por el contrario, los que llegaron con retrasos físicos no tenían una probabilidad significativa de haber llegado con retrasos psicológicos. En otras palabras, los que llegaron con graves retrasos psicológicos tenían probabilidad significativa de presentar un cuadro de retraso generalizado.

Un promedio de tres años después de su llegada se pudo observar una notable recuperación de los niños y niñas con grave retraso a la llegada. Así, por ejemplo, la puntuación z en altura a la llegada fue de -3.49, mientras que la actual era de -

0.72. La recuperación fue más acentuada en aquellos que llegaron más atrasados. Así, los que llegaron sin retraso inicial grave en altura han mejorado en 0.50 desviaciones tipo, mientras que los que llegaron con retraso grave han mejorado 2.77 desviaciones tipo. Las cosas no son diferentes en lo referido al desarrollo psicológico: los que llegaron con grave retraso han mejorado un promedio de 7.28 meses, frente a los 0.91 meses de los que llegaron sin ese problema. Tras un promedio de tres años desde su llegada, las diferencias entre los que llegaron con y sin retraso grave ya no son significativas respecto a la talla y el peso, pero siguen siéndolo respecto al perímetro cefálico y el desarrollo psicológico.

Hubo un total de 27 niños que llegaron gravemente retrasados en todos los aspectos aquí considerados. De ellos, tras algunos años con su familia adoptiva, el 29% no presentan ya retraso grave en ningún parámetro; el 15% siguen gravemente retrasados en altura y el 20% en desarrollo psicológico. El resto muestra retrasos moderados (entre -1 y -2 desviaciones tipo) en uno o más de uno de los aspectos analizados.

Para cada uno de los aspectos considerados, se creó un índice que permitía valorar la recuperación en función del tiempo con la familia adoptiva. En todos los ámbitos, la recuperación más importante se dio durante los dos primeros años con la familia adoptiva. Tras el tercer año, las mejoras fueron reducidas y, en algunas áreas, carentes de importancia.

Parece haber una clara asincronía en los patrones de recuperación de los diferentes aspectos analizados en esta investigación. Así, la recuperación en el peso es lo primero que se da, luego la recuperación en la talla y, finalmente, la recuperación psicológica (la falta de información inicial sobre el perímetro cefálico no permite sacar conclusiones precisas al respecto). La recuperación de los retrasos en peso se da y es completa antes de que hayan pasado dos años con la familia adoptiva. La recuperación de los retrasos en talla parece darse tras el segundo año con la familia adoptiva, momento en que las puntuaciones en este ámbito se normalizan. Por lo que se refiere al desarrollo psicológico estudiado en esta investigación, el desarrollo promedio no se ha normalizado todavía después de 3-4 años con la familia adoptiva, sin que se observen cambios significativos a partir de ahí.

En resumen, en un grupo de 289 niños adoptados internacionalmente en España se observaron retrasos significativos a su llegada, tanto en el desarrollo físico como en el psicológico: entre el 32% y el 44% según el área de que se trate llegaron con puntuaciones  $z$  iguales o inferiores a -2 desviaciones tipo, que, de acuerdo con la OMS, es el umbral del retraso grave. Tras algunos años con sus familias adoptivas, todos los niños mostraron una muy notable recuperación. Los que llegaron más retrasados mejoraron más que los que llegaron sin graves retrasos. La recuperación parece ocurrir más rápidamente en algunas áreas (por ejemplo, el peso) que en otras (por ejemplo, el desarrollo psicológico). La mayor parte de la recuperación parece darse en los dos primeros años con la familia adoptiva, con apenas cambios significativos tras el tercer año. Evidentemente, estas conclusiones son aplicables a esta muestra y a los parámetros de desarrollo aquí analizados. De acuerdo con la información procedente de otras investigaciones, es probable que la recuperación en los ámbitos del desarrollo emocional y social continúe después del tercer año con la familia adoptiva.