## **Ejercicio para entregar a los solicitantes en el tercer taller (o segundo según sea el caso) para la consideración de niños, niñas y adolescentes de características y necesidades especiales**.

Los niños, niñas y adolescentes en espera de una familia amorosa, cálida y garante de derechos tienen características muy diversas. Como ya se la ha informado en el trascurso de estos talleres, la adopción es ante todo una medida de restablecimiento de derechos para la población que la necesite y es prioridad estatal poder encontrar un entorno familiar o un referente afectivo en su defecto para ellos.

Nuestros niños, niñas y adolescentes que esperan ser adoptados no necesariamente son bebes o sanos, algunos son mayorcitos, otros tienen hermanitos que aman y desean crecer junto a ellos y/o por diferentes circunstancias biológicas comunes a toda la población tienen una enfermedad/discapacidad que con apoyo de su familia adoptiva podrán rehabilitarse y desempeñarse de manera exitosa en su comunidad.

Por tal razón, a continuación se le entregaran 3 cuadros con el fin de que ustedes como parte de su proceso de valoración para la idoneidad, conozcan y analicen cuales de ellas podrían considerar y cuáles no. Sabemos que cada familia o persona tiene condiciones diferentes que serán evaluadas por los equipos y analizadas por los Comités de Adopciones, pero se pretende iniciar un proceso de reflexión sobre las condiciones para paternar a los niños y adolescentes en espera de adopción.

Es importante anotar que existen condiciones comunes a todos los niños, niñas y adolescentes en protección, quienes por extrema necesidad han tenido que ser separados de manera permanente de sus familias biológicas para encontrar una en la cual puedan desarrollarse de manera integral. Y estas condiciones No se denominan de características y necesidades especiales.

No son características especiales la raza, sexo, antecedentes familiares sin manifestaciones clínicas, dos hermanos donde el mayor sea menor de 10 años, o las condiciones generales a todos los niños, niñas y adolescentes adoptados (separación, historias difíciles, ausencia de información, expósito etc).

En caso de usted considerar no tener las condiciones o apertura para la adopción de niños, niñas y adolescentes de características y necesidades especiales, de todas formas su proceso de evaluación continua y en caso de que se les conceda la idoneidad por parte del comité de adopciones ingresarían con una preselección dirigida a niños sin características o necesidades especiales.

**NOTA**: La elaboración de los siguientes cuadros no representa la adopción de un niño, niñas y adolescentes determinado o la aprobación automática por parte del comité de adopciones. El objetivo es incentivar la evolución del proyecto adoptivo y que la expectativa corresponda a las condiciones reales de los niños, niñas y adolescentes en busca de familia. Por tanto, el contenido de los cuadros se tomara en consideración dentro del proceso evaluativo.

## Cuadro I Características especiales por edad

A continuación se enuncian los rangos de edad que de acuerdo a la estadística de la Subdirección de Adopciones con mayor frecuencia se reportan en los Comités de Adopciones regionales y de las IAPAS y se encuentran en lista de espera.

Con el objetivo de promover la consecución de familias, por favor señale en las columnas si podría o no considerar la opción de ser padre adoptante para niños, niñas adolescentes con estas condiciones. En caso de que cuente con la apertura requerida, usted podrá anotar en la columna de observaciones las restricciones o información que considere pertinente de acuerdo al caso.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Características y Necesidades especiales por edad presentados a los Comités de Adopciones** | **Podría Considerarlo** | **No podría** | **Observaciones** |
| Niños, niñas y adolescentes, de 10 años, léase hasta 10 años y 11 meses |  |  |  |
| Niños, niñas y adolescentes de 11 años, léase hasta 11 años y 11 meses |  |  |  |
| Adolescente de 12 años, léase hasta 12 años y 11 meses |  |  |  |
| Adolescente de 13 años, léase hasta 13 años y 11 meses |  |  |  |
| Adolescente de 14 años, léase hasta 14 años y 11 meses |  |  |  |
| Adolescente de 15 o más años |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Comentarios Adicionales: |  |  |  |

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 

## Cuadro II Características especiales por grupos de hermanos

A continuación se enuncian los grupos de hermanos que de acuerdo a la estadística de la Subdirección de Adopciones con mayor frecuencia se reportan en los Comités de Adopciones regionales y de las IAPAS. Y se encuentran en lista de espera

Con el objetivo de promover la consecución de familias para estos niños, niñas y adolescentes, por favor señale en las columnas si podría o no considerar la opción de ser padre adoptante con estas condiciones. En caso de que cuente con la apertura requerida, usted podrá anotar en la columna de observaciones las restricciones o información que considere pertinente de acuerdo al caso.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Características y Necesidades especiales por grupo de hermanos presentados a los Comités de Adopciones** | **Podría Considerarlo** | **No podría** | **Observaciones** |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga 6 años de edad, léase hasta 6 años y 11 meses. |  |  |  |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga 7 años de edad, léase hasta 7 años y 11 meses. |  |  |  |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga 8 años de edad, léase hasta 8 años y 11 meses. |  |  |  |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga 9 años de edad, léase hasta 9 años y 11 meses. |  |  |  |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga 10 años de edad, léase hasta 10 años y 11 meses. |  |  |  |
| Grupo de tres hermanos donde el mayor tenga más de 10 años de edad |  |  |  |
| Grupo de dos hermanos donde el mayor tenga 10 años, léase hasta 10 años y 11 meses |  |  |  |
| Grupo de dos hermanos donde el mayor tenga 11 años, léase hasta 11 años y 11 meses |  |  |  |
| Grupo de dos hermanos donde el mayor tenga 12 años, léase hasta 12 años y 11 meses |  |  |  |
| Grupo de dos hermanos donde el mayor tenga más de 12 años |  |  |  |
| Grupos de cuatro o más hermanos |  |  |  |

En caso de que usted desee adoptar un grupo de más de 4 hermanos, por favor anotar las características adicionales a continuación:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Cuadro III Características especiales por condiciones de salud

A continuación se enuncian *algunas* de las condiciones de salud que de acuerdo a la estadística de la Subdirección de Adopciones con mayor frecuencia se reportan en los Comités de Adopciones regionales y de las IAPAS.

Con el objetivo de promover la consecución de familias para estos niños, niñas y adolescentes, por favor señale en las columnas si podría o no considerar la opción de ser padre adoptante con estas condiciones. En caso de que cuente con la apertura requerida, usted podrá anotar en la columna de observaciones las restricciones o información que considere pertinente de acuerdo al caso

| **Características y necesidades especiales por salud de los niños, niñas y adolescentes presentados a los comités de adopciones (patologías)** | **Podría considerarlo** | **No podría** | **Observaciones** |
| --- | --- | --- | --- |
| Acondroplastia u otras condrodistrofias |  |  |  |
| Trastornos del aprendizaje específico (lenguaje, cálculo, expresión escrita, lectura). |  |  |  |
| Trastornos del espectro autista (TEA) |  |  |  |
| Ceguera total |  |  |  |
| Conductas agresivas desadaptativas |  |  |  |
| Trastorno del desarrollo intelectual (antes retardo mental) |  |  |  |
| Disfunción cerebral mínima |  |  |  |
| Epilepsia |  |  |  |
| Esquizofrenia |  |  |  |
| Hemiparesia |  |  |  |
| Hidrocefalia |  |  |  |
| Hiperactividad y/o TDAH |  |  |  |
| Hipoacusia |  |  |  |
| Hipotonía muscular |  |  |  |
| Lesión cerebral producto de trauma cráneo encefálico |  |  |  |
| Malformación encefálica |  |  |  |
| Meningitis |  |  |  |
| Microcefalia |  |  |  |
| Parálisis cerebral |  |  |  |
| Parálisis de extremidades inferiores (paraplejia) |  |  |  |
| Parálisis infantil |  |  |  |
| Trastornos de conducta que requiere intervención terapéutica especializada |  |  |  |
| Retraso psicomotor |  |  |  |
| Sífilis congénita |  |  |  |
| Síndrome de Down |  |  |  |
| Síndrome dismórfico |  |  |  |
| Sordera profunda |  |  |  |
| Trastorno psiquiátrico |  |  |  |
| Víctima de abuso sexual |  |  |  |
| Portador VIH- |  |  |  |
| Desnutrición crónica |  |  |  |
| Trastornos del neurodesarrollo |  |  |  |
| Agenesia renal |  |  |  |
| Albinismo ocular |  |  |  |
| Anemia ferropénica |  |  |  |
| Ano imperforado |  |  |  |
| Antecedentes de leucemia |  |  |  |
| Síndrome de alcoholismo fetal |  |  |  |
| \*Antecedentes de consumo de alcohol por parte de la madre biologica durante el embarazo |  |  |  |
| \*Antecedentes de consumo de psicoactivos o psicotoxicos de la madre durante el embarazo. |  |  |  |
| \*Antecedentes de salud mental en la familia biológica |  |  |  |

\*Estas circunstancias de por sí no constituyen características y necesidades especiales, salvo en los casos que vienen relacionadas con patologías o indiquen prevalencias a futuro de cuadros clínicos de consideración.

Otras patologías, enfermedades, síndromes o trastornos no relacionadas en el cuadro que consideramos (o), podríamos llegar a atender.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Es importante aclarar, que las patologías anotadas por ustedes arriba no se analizaran como de características y necesidades especiales, si éstas no se enmarcan dentro de las definiciones de salud y/o discapacidades permanentes, enfermedades crónicas, y que demandan una atención especializada por parte del sistema de salud.

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_