

# Adopción Internacional y Salud



**Gonzalo Oliván Gonzalvo**

Servicios de Pediatría y Adolescencia  
Instituto Aragonés de Servicios Sociales  
Dpto. Salud, Consumo y Servicios Sociales  
Gobierno de Aragón, Zaragoza, España

Comparecencia ante la Comisión Especial sobre la adopción internacional  
Madrid. Palacio del Senado. Dieciséis de junio de 2003

# Adopción Internacional



## **España**

**Incremento significativo**

**en los últimos 5 años**



# Principales áreas de procedencia

- China
- Rusia
- Este de Europa
- Iberoamérica
- Subcontinente Indio
- Sudeste de Asia
- Otros países

Los niños adoptados procedentes  
de estos países tienen



un **ALTO RIESGO** de presentar  
problemas de salud física y/o mental



# Factores de Riesgo

para presentar problemas de salud

- Generales de los países de origen
- Previos a la institucionalización
- Durante la institucionalización



# Factores de Riesgo

## Generales de los países de origen

- Falta de respeto de los derechos del menor
- Pobreza económica
- Precariedad higiénico sanitaria
- Deficiente infraestructura para la asistencia sanitaria



# Factores de Riesgo

## Generales de los países de origen (cont.)

- Problemas de salud ambiental  
(contaminación atmosférica, radiación ionizante, plumbismo...)
- Problemas de salud prevalentes en la sociedad  
(alcoholismo, drogadicción, prostitución...)
- Enfermedades infecciosas endémicas  
(tuberculosis, hepatitis B, paludismo...)
- Problemas de salud determinados monogénicamente en determinadas razas o grupos étnicos  
(talasemias, drepanocitosis, hemofilias...)



# Factores de Riesgo

## Previos a la institucionalización

- Inexistencia de cuidados prenatales  
(de la salud de la madre y/o del control del embarazo)
- Maltrato prenatal  
(infecciones de transmisión vertical, drogas/alcohol y/o rechazo emocional durante la gestación)
- Nacer prematuro, de bajo peso y/o sin atención médica
- Abandono desde temprana edad (falta de figuras parentales)
- Deprivación o negligencia cronicada en todas las áreas





# Factores de Riesgo

## Previos a la institucionalización (cont.)

- Abuso físico, sexual y/o emocional
- Explotación laboral
- Ausencia de hogar (“niños de la calle”)
- Cuidado médico preventivo y/o terapéutico de sus enfermedades ausente o inadecuado
- Problemas de salud por recurrencia familiar de procesos que se heredan poligénicamente \*

\* Como algunos trastornos neuropsiquiátricos y neurosensoriales (epilepsia idiopática, retraso mental, psicosis, esquizofrenia, sordera)



# Factores de Riesgo

## Durante la institucionalización

- Vivir en un entorno inapropiado
  - Ambientes y espacios inadecuados
  - Malas condiciones higiénicas
  - Ratios cuidador/niños muy bajas
  - Múltiples cuidadores (falta de vinculación)
  - Exposición a enfermedades contagiosas del adulto

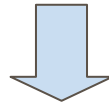


# Factores de Alto Riesgo

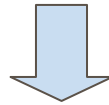
## Durante la institucionalización (cont.)

- Recibir unos cuidados inadecuados
  - Deprivación nutricional (cuantitativa y/o cualitativa)
  - Deprivación afectiva y psicosocial
  - Negligencias y/o abusos
  - Atención médica preventiva y curativa ausente, limitada o no especializada

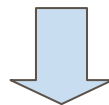
# Adopción Internacional



En principio, todos los niños son de **alto riesgo** sanitario



Se deben poner todos los medios posibles para **minimizar el riesgo**



Realizar **consulta médica preadopción** especializada

# Consulta Médica



## Preadopción Internacional



# Consulta Médica Preadopción

- Información de los problemas de salud más frecuentes y específicos según el país de origen
- Asesoría sobre los datos de interés médico que se deben obtener
- Valoración e interpretación de los informes médicos del país de origen \* (incluso videos y fotografías)



# Consulta Médica Preadopción

(cont.)

- Asesoría sobre aspectos médicos que precisan aclaración y/o confirmación
- Evaluación del riesgo
- Asesoría sobre aspectos sanitarios para viajes internacionales



## \* Calidad de los Informes Médicos

- Detallados y completos : Corea
- Suficientes : India, Iberoamérica
- Limitados \$ : Sudeste de Asia
- Deficientes \* : China, Este de Europa
- Muy deficientes & : Rusia

\$ Excepto que se realicen en clínica privada internacional

\* Pero mejorando en los últimos años

& Incluso adulterados



# Problemas de Salud

observados en los niños adoptados internacionalmente



**Muy frecuentes** [ $> 15\%$ ]

**Frecuentes** [5-15%]

**Menos frecuentes** [ $< 5\%$ ]

# Problemas de Salud



**Muy frecuentes** [ $> 15\%$ ]



# Trastornos del Desarrollo Madurativo \*

[35-85%]

- Motricidad fina (40-82%)
- Motricidad gruesa (33-70%)
- Lenguaje (15-59%)
- Cognitivo (16-32%)
- Socioemocional (16-53%)
- Global (14-44%)
- Otros trastornos (15-30%)

\* Grado severo (2-16%)



# Trastornos del Crecimiento

[20-50%]

- Fallo de medro [ $< 3$  años] (25-50%)
- Retraso de crecimiento [ $> 3$  años] (20-75%)
- Microcefalia [ $< 5$  años] (25-45%)



# Trastornos Nutricionales y Alimentarios

[20-40%]

- **Malnutrición** (moderada o severa) (25-50%)
- **Anemia ferropénica** (30-40%)
- **Raquitismo presente o previo** (< 1-11%)
- **Problemas alimentarios e intolerancias** (30%)



# Enfermedades Infecciosas

[35%]

- Intestinales parasitarias (5-51%, media 30%)
- Tuberculosis latente (3-25%, media 19%) y activa (3%)
- Hepatitis B aguda y/o crónica (2-35%, media 6%)
- Intestinales bacterianas (2-13%)
- Respiratorias agudas (3-6%)

# Enfermedades Infecciosas (cont.)

- Sífilis congénita (< 1-6%) y adquirida (< 1%)
- Urinarias (< 1-3%)
- Hepatitis C (< 1-2%)
- Hepatitis A aguda (< 2%)
- Paludismo (< 1%)
- Infección VIH \* (< 0.2%)
- CMV\*, Toxoplasmosis y Rubéola congénita (< 0.2%)
- Otras (< 1%)

\* Infección por virus de la inmunodeficiencia humana    \* Infección por citomegalovirus



## Otros problemas de salud muy frecuentes

- Inmunizaciones
  - Ausentes o incompletas (35-70%)
  - No crearon anticuerpos protectores (30-35%)
- Problemas dermatológicos (6-38%, media 18%)
- Problemas dentales (20%)



# Problemas de Salud



Frecuentes [5-15%]



# Problemas de salud frecuentes

- **Trastornos psicopatológicos (9-22%)**  
(especialmente en niños con historia de institucionalización prolongada y/o malos tratos y en los adoptados por encima de los 7 años)
- **Disfunción tiroidea (10%)**
- **Asma (10%)**
- **Desórdenes neurológicos por EAF \* (9%)**

\* Efecto Alcohólico Fetal



## Problemas de salud frecuentes (cont.)

- Anemias por hemoglobinopatías (8-9%)
- Trastornos del desarrollo puberal (4-13%)
- Trastornos de la audición (1-14%)
- Intoxicación por plomo (< 1-14%, media 5%)

# Problemas de Salud



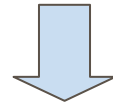
Menos frecuentes [ $< 5\%$ ]



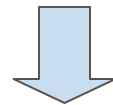
## Problemas de salud menos frecuentes

- Anomalías congénitas prenatales (2-9%)
- Trastornos de la visión (1-5%)
- Síndrome alcohólico fetal (< 2%)
- Hemofilias (< 2%)
- Displasia del desarrollo de la cadera (< 1%)
- Otros trastornos (< 1%)

# Niños Adoptados Internacionalmente



Elevada prevalencia de problemas  
de salud física y/o mental



Realizar una **evaluación médica**  
protocolizada a su llegada  
y un **seguimiento médico**  
postadopción sistematizado

# Evaluación Médica Inicial Postadopción Internacional



3 primeros días

No demorarla más de 7-10 días

¡ Peligro de transmisión de enfermedades infecciosas ¡

Un 10-15% presenta problemas médicos serios no reconocidos o sospechados antes de la adopción

# Evaluación Médica Inicial



**Recomendada a todos los niños**

**Recomendada a algunos niños**

(dependiendo de su edad, país de origen, informes médicos previos, síntomas clínicos y/o datos del examen clínico-analítico inicial)



# Evaluación Médica Inicial



Recomendada a todos los niños



# Evaluación Médica Inicial

## Recomendada a todos

- Exploración física completa \*
- Crecimiento y estado de nutrición
- Desarrollo psicomotor \*
- Estado de inmunización
- Visión y audición
- Pruebas de cribado de laboratorio &

\* Buscar secuelas de maltrato físico, sexual y/o emocional a través de indicadores físicos y comportamentales



## & Pruebas de Cribado de Laboratorio Recomendadas a todos

- Hematimetría completa
- Hierro y ferritina séricos
- Bioquímica elemental (hepática y renal)
- Bioquímica y sedimento de orina
- Parásitos y huevos en heces (3 muestras)
- Serologías VIH, VHB, VHC y sífilis \*
- Prueba de Mantoux para tuberculosis \*

\* Repetir a los 6 meses para descartar el periodo de incubación de un posible contagio previo no diagnosticado

VIH (virus de la inmunodeficiencia humana); VHB (virus hepatitis B); VHC (virus hepatitis C)

# Evaluación Médica Inicial



## Recomendada a algunos niños

(dependiendo de su edad, país de origen, informes médicos previos, síntomas clínicos y/o datos del examen clínico-analítico inicial)



# Evaluación Médica Inicial

## Recomendada a algunos

- Dentición
  - Desarrollo puberal
  - Edad cronológica
- 
- Exámenes por subespecialistas pediátricos
  - Otras pruebas de cribado de laboratorio &



## & Pruebas de Cribado de Laboratorio Recomendadas a algunos

- Estudio hemoglobinopatías
- Urocultivo / Coprocultivo / Antígeno Giardia lamblia
- Cribado de raquitismo
- Plumbemia
- Serología hepatitis A
- Serologías vacunales
- Cribado endocrino-metabólico / Función tiroidea
- Investigación Plasmodium, CMV, Toxoplasmosis, Rubéola
- Pruebas de confirmación si serologías positivas a VIH, VHB, VHC y/o sífilis

# Seguimiento Médico Postadopción Internacional



Recomendado a todos los niños  
y sistematizado



# Seguimiento Médico Postadopción

## Incluye

- Problemas de salud detectados en la evaluación médica inicial
- Respuestas a los tratamientos administrados
- Evolución longitudinal \*
  - Crecimiento
  - Estado nutricional
  - Desarrollo psicomotor

\* Observando si se produce la recuperación esperada de los retrasos existentes





# Seguimiento Médico Postadopción

## Incluye (cont.)

- Evolución del desarrollo
  - Visión
  - Audición
  - Dentición
  - Pubertad
  
- Correcta administración de inmunizaciones
  
- Posible aparición problemas de salud física y/o mental previamente no detectados o nuevos

# Propuestas



Generales [2]

Específica [1]



# Propuestas

## Generales (1ª)

- Agilizar los trámites necesarios para que los menores adoptables salgan cuanto antes del país de origen
  - Supondría un beneficio para su salud física y mental ya que se aminorarían los factores de riesgo sanitario debidos a la institucionalización



# Propuestas

## Generales (2ª)

- Exigir a los países de origen, a través de mecanismos legales y administrativos —y dentro del certificado de adoptabilidad—, una estandarización de las evaluaciones médicas a realizar y del contenido de los informes médicos a emitir en los niños asignados para adopción internacional
  - Se evitarían muchos diagnósticos de problemas de salud insospechados a su llegada



# Propuesta Específica

- Creación de un Comité/s de Expertos en Medicina de la Adopción Internacional
  - De ámbito Estatal y/o Autonómico
  - En el seno de los Servicios Sociales de Menores competentes en la materia, Servicios de Salud y/o Sociedades Científicas Pediátricas
  
- Con **fin**es de:
  - Asesoramiento y cooperación
  - Consenso
  - Información y formación



# Fines

del Comité/s de Expertos en Medicina de la Adopción Internacional

## ■ De asesoramiento y cooperación

- Con instituciones, entidades y otras disciplinas profesionales, públicas y privadas, vinculadas a la adopción internacional

## ■ De consenso

- Para la elaboración de estándares médicos recomendados para ser realizados por los países de origen, para la evaluación médica del menor cuando llega a nuestro país y para su seguimiento médico postadopción

## ■ De información y formación

- A los profesionales de la salud infantil
- A las familias adoptantes



## Fines de información y formación

# A los profesionales de la salud infantil

(que atienden a familias adoptantes y asisten a niños adoptados)

- Las características de la consulta preadopción
- Cómo interpretar los informes médicos (videos y fotografías) del país de origen
- Cómo evaluar el riesgo
- Cuales son los problemas de salud prevalentes, generales y por países de origen
- El incremento/aparición de problemas de salud y/o la disminución/desaparición de otros (cambio de las tendencias epidemiológicas)
- Las evaluaciones médicas consensuadas recomendadas a su llegada
- El seguimiento médico consensuado postadopción



## Fines de información y formación A las familias adoptantes

- Informando de:
  - Importancia de realizar la consulta médica especializada preadopción
  - Importancia de que la evaluación médica inicial y el seguimiento médico postadopción del menor sean realizados por pediatras con experiencia en medicina de la adopción internacional





## Fines de información y formación A las familias adoptantes

- Formando sobre:
  - Los datos de interés médico que deben obtener durante la asignación
  - Las características y aspectos fundamentales que deben mostrar un buen video (y fotografías)
  - Los problemas de salud con los que puede llegar el niño
  - Los problemas de salud y de adaptación que pueden aparecer posteriormente



Muchas gracias por su atención

*Hay dos formas de vivir tu vida.  
Una es pensar que nada es un milagro.  
La otra es pensar que todo es un milagro.*

*Albert Einstein (1879 - 1955)*