



# ADOPCIÓN INTER La Consulta Médica

Adoptar en el extranjero significa que hasta que vamos a buscar a nuestros hijos, la mayoría de las veces éstos crecen en un entorno carencial. Por ello,

antes de la adopción, es esencial obtener el mayor número posible de datos sanitarios del niño. Posteriormente, al llegar a nuestro país, serán nece-



**E**n la última década, el fenómeno de la adopción internacional se ha incrementado de una manera significativa en nuestro país. Los países desde donde proceden estos niños se caracterizan por su pobreza económica, precariedad higiénico-sanitaria y falta de respeto de los derechos del menor. Esto provoca que los niños procedentes de estos países presenten mayor morbilidad general, enfermedades por privación física y emocional y enfermedades infecciosas agudas y crónicas.

Los aspectos médicos relacionados con la adopción internacional requieren una especial sensibilidad y unos conocimientos específicos. Muchas familias adoptivas y especialistas en adopción internacional han observado que las recomendaciones y evaluaciones de salud preadopción y postadopción deberían ser realizadas por un pediatra especializado en adopción internacional o en colaboración con éste.

#### LOS DATOS DE INTERÉS SANITARIO DEL NIÑO

Es esencial la revisión de todos los datos disponibles del niño. La evaluación e interpretación de los datos, historiales e informes médicos existentes puede servir para identificar la existencia de problemas médicos, la necesidad de evaluaciones y tratamientos médico-quirúrgicos y la existencia de factores de riesgo que afecten su desarrollo a corto, medio o largo plazo. Hay que tener presente que la información clínica disponible en muchos casos, cuando existe, ofrece deficiencias o está anormalmente adulterada, como sucede

## Importante

Las evaluaciones deberían ser realizadas por un pediatra especializado en adopción o en colaboración con éste.



con los adoptados procedentes de China, Rusia y este de Europa.

Por ello, los padres que han decidido llevar a cabo una adopción internacional deben realizar con antelación una consulta médica preadopción donde reciban información sobre los datos de interés sanitario que deberían obtener del niño que les ha sido asignado.

Los datos de interés médico más importantes que deben obtener de un niño que va a ser adoptado en el extranjero son: la fecha y lugar de nacimiento, la edad, el motivo y el lugar de institucionalización; los antecedentes perinatales y neonatales, como la edad gestacional, el tipo de parto, el test de Apgar, peso, talla y perímetro cefálico, la "prueba del talón" para descartar endocrino-metabopatías congénitas, así como la existencia de patologías al nacimiento y el tratamiento administrado; la evolución longitudinal del crecimiento físico y del desarrollo psicomotor y neurosensorial; las enfermedades padecidas an-

# NACIONAL Preadopción

serías unas pruebas médicas específicas que nos aseguren el estado real del niño. En un futuro habrá todo un campo médico en torno a la adopción.

Dr. G. Oliván  
Gonzalo  
Servicio de Pediatría  
del Instituto Aragonés  
de Servicios Sociales.



### Problemas de salud observados con frecuencia en niños adoptados en el extranjero

#### Trastornos nutricionales

- Malnutrición
- Raquitismo (por deficiencia de vitamina D y calcio) y otras vitaminopatías
- Anemia ferropénica
- Intolerancias alimentarias

#### Trastornos del crecimiento y desarrollo

- Fallo de medro, retraso de crecimiento psicosocial y microcefalia
- Pubertad temprana en niñas (sudeste de Asia, Iberoamérica)

- Retraso del desarrollo psicomotor, del lenguaje, del aprendizaje y socioemocional

#### Trastornos neurosensoriales

- Problemas de audición
- Problemas de visión (estrabismo, ambliopía) (Rusia y este de Europa)
- Alteraciones del desarrollo neurológico relacionadas con el alcohol y síndrome alcohólico fetal (este de Europa y Rusia)

#### Trastornos de la conducta y emocionales

Enfermedades alérgicas: asma, eccemas y alergias alimentarias

#### Trastornos endocrinometabólicos

- Deficiencia de yodo e hipotiroidismo secundario (áreas rurales y montañosas de China, Mongolia y Tíbet)
- Hipotiroidismo congénito

- Pubertad precoz en niñas (sudeste de Asia, Iberoamérica)

#### Problemas dentales: retraso erupción, daños de la dentición primaria y secundaria

Trastornos dermatológicos: escabiosis, pediculosis, impétigo, micosis

Trastornos ortopédicos: alteraciones de columna y extremidades inferiores

#### Trastornos prenatales: anomalías congénitas

#### Enfermedades infecciosas

- Infecciones intestinales parasitarias (protozoos, nematodos, cestodos) y bacterianas (Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia) (Rusia, este de Europa, China, sudeste de Asia, India, África e Iberoamérica)

- Infección por citomegalovirus, congénita y adquirida
- Tuberculosis, primoinfección y pulmonar activa (Centroamérica, Filipinas, Haití, India, China, Iberoamérica, sudeste de Asia, Rusia y este de Europa)

- Sífilis, congénita y adquirida (Rusia, este de Europa y sudeste de Asia)

- Infección VIH (este de Europa)
- Infección por hepatitis A

- Infección por hepatitis B (China, sudeste de Asia, este de Europa, Rusia, Iberoamérica y África)

- Coinfección hepatitis delta
- Infección hepatitis C (China, Rusia y este de Europa)

- Paludismo (centro de África, India)

#### Miscelánea

- Inmunizaciones ausentes, incompletas o que no crearon anticuerpos (China, Rusia y este de Europa)

- Inexactitud de la edad cronológica (China)
- Intoxicación por plomo (China, este de Europa, Iberoamérica)

- Anemias por hemoglobinopatías (China, sudeste de Asia, India, África e Iberoamérica)





## Vacunas

Inmunizaciones recomendadas a las familias que viajan al extranjero para realizar una adopción internacional.

- **Hepatitis B** (3 dosis con pauta 0, 1, 6 meses). Se recomienda completar la inmunización antes del viaje, especialmente en viajes a China, sudeste de Asia, este de Europa, Rusia y Centroamérica.
- **Hepatitis A** (una dosis 1 mes antes del viaje y una segunda 6-12 meses más tarde)
- **Tétanos-difteria adulto** (1 dosis de recuerdo cada 10 años)
- **Polio Salk** (1 dosis de recuerdo, si no se puede confirmar que fue vacunado de niño)
- **Triple vírica** (sarampión, rubéola, parotiditis) (1 dosis de recuerdo, si no se puede confirmar que fue vacunado de niño)
- **Antigripal**. En población de riesgo, si viaje de noviembre hasta abril.
- **Otras vacunas** Cólera, fiebre tifoidea, fiebre amarilla, meningitis A+C, rabia, encefalitis japonesa.

Se recomienda solicitar información al Servicio de Vacunación Internacional de su Comunidad Autónoma.

### Revisar la fotografía de la preasignación resulta útil para identificar factores de riesgo

tes y durante su estancia en la institución y las que padece en la actualidad con las pruebas de laboratorio, evaluaciones médicas, intervenciones quirúrgicas, transfusiones de sangre y/o tratamientos médicos realizados; la existencia de alergias, intolerancias a medicamentos o alimentos y las vacunas administradas.

También sería de interés obtener información sobre hábitos de alimentación, higiene, juego, sueño y control de esfínteres, así como aspectos de la conducta, del desarrollo socioemocional y del lenguaje. No olvidar que la obtención de información sobre los antecedentes sanitarios disponibles de la familia biológica del niño, especialmente de la madre podrían servir para identificar factores de riesgo. Finalmente, la realización de material visual del

niño puede ser útil para la identificación de retrasos o trastornos del desarrollo, signos de enfermedad neurológica y/o defectos genéticos.

#### LOS POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD DEL NIÑO

Es necesario explicar a la familia los problemas potenciales de salud que puede presentar el niño. Los problemas de salud de los niños adoptados en el extranjero se relacionan fundamentalmente con la inexistencia de cuidados prenatales o la existencia del antecedente de maltrato prenatal, el abandono en edad temprana, el maltrato físico, la negligencia física y emocional, el abuso sexual, la pobre nutrición y/o las deficientes condiciones higiénico-sanitarias sufridas previo al abandono. A estos factores hay que añadir la inmunosupresión secundaria a la mala nutrición, las enfermedades infecciosas endémicas de su país, las condiciones de vida de subsistencia, la falta de estímulos, los cuidados médicos ausentes o inadecuados durante su permanencia en la institución y los efectos de la institucionalización.

#### EL VIAJE AL EXTRANJERO

En la medida de lo posible, la familia debe recibir información sobre todos los aspectos

relacionados con el viaje que va a emprender, incluyendo la identificación de riesgos, el modo de evitarlos, el cumplimiento de los medios preventivos factibles y la orientación acerca de los lugares a los que acudir en caso necesario.

En general, el riesgo de adquirir una enfermedad transmisible depende del país visitado, las condiciones y duración del viaje, la estancia en zona rural o urbana y de otros factores personales, tales como edad, sexo, inmunizaciones previas, el estado de salud actual y los antecedentes médicos. En dependencia de dichos factores y del tiempo disponible hasta el inicio del viaje, se recomendará una pauta individualizada de vacunaciones.

Dado que los trámites y duración del viaje de regreso pueden ser prolongados, es útil que los padres preadoptivos lleven de su país de origen lo indispensable para los cuidados básicos del niño y una serie de medicamentos para resolver los problemas más frecuentes. Esta información debe ser dada por escrito, especificando la dosificación del medicamento y los síntomas o la enfermedad para la que se debe administrar. Es útil disponer de un teléfono de contacto con un pediatra especializado de su país de origen para consejos urgentes. 11