

CORA Y ATLAS

La Salud en la Adopción (II)

Antes de adoptar a nuestra hija o hijo es conveniente **acudir** a un especialista en salud antes de la adopción para que nos **informe** de los problemas que podemos encontrar en el país de origen de **nuestro** niño o que los pequeños pueden padecer. Esta es la segunda entrega del documento que **Cora y Atlas** han elaborado sobre Salud en la **Adopción**.



Debería realizarse tan pronto como los padres adoptantes reciban la asignación del niño, aunque algunos aspectos de la misma podrían abordarse una vez que han recibido su certificado de idoneidad y han elegido el país de origen de su hijo/a. Son pocas las familias que realizan una correcta y completa consulta médica pre-adoptiva. La mayoría, por desconocimiento y, las menos, por no considerarla de interés. Es más, las que lo hacen, preguntan sobre aspectos concretos de los informes médicos que reciben del menor y no sobre la globalidad del marco sanitario que rodea a una adopción internacional. En esta consulta los futuros padres pueden ser asesorados sobre:

- Los riesgos a los que puede estar y/o haber estado expuesto el menor. Los problemas de salud que con mayor frecuencia se presentan y los específicos según el país de origen.
- Los datos de interés médico y social que se deben conseguir del menor asignado. Medidas preventivas, conocimientos y normas básicas para viajes internacionales.
- Si disponen del informe médico del menor asignado, pueden ser asesorados sobre su estado de salud y los posibles riesgos, aunque en ningún caso se podrá confirmar o descartar la existencia

de patologías. Y cuándo se debe realizar la primera evaluación médica tras su regreso y la necesidad de realizar un seguimiento en el tiempo.

Los factores de riesgo y problemas de salud.

Todos los niños procedentes de adopción internacional presentan el antecedente de haber estado expuestos a una serie de factores de riesgo sociosanitarios, entre los que podemos distinguir:

- Factores de riesgo generales propios de sus países de origen, como la pobreza económica, precariedad higiénico sanitaria, exposición a agentes ambientales dañi-

tornos inapropiados, recibiendo cuidados inadecuados o con atención sanitaria escasa. Es necesario que la familia pre-adoptiva conozca que su futuro hijo puede haber estado expuesto a estos factores de riesgo y conociendo así que muchos de los problemas de salud física, del desarrollo neuromadurativo, psicopatológicos y de adaptación social que potencialmente puede presentar, van a estar originados o ser la consecuencia de la exposición a dichos factores. Respecto a los problemas de salud que se observan en los niños adoptados en el extranjero, generalizando, se pueden clasificar en:

- Problemas de salud muy

Todos los niños procedentes de adopción internacional han estado expuestos a factores de riesgo sociosanitarios.

nos, problemas de salud prevalentes en la sociedad (alcoholismo, drogadicción, etc.) y enfermedades infecciosas endémicas o de base genética.

● Factores de riesgo previos a su institucionalización, como la inexistencia de cuidados en el control de la madre y/o del embarazo, nacimientos prematuros o sin atención médica, negligencias ocurridas.

● Factores de riesgo acaecidos durante la institucionalización, como residir en en-

frecuentes ðdetectados en más del 25% de los casos

- Problemas de salud frecuentes ðentre el 5-25% de los casos
- Problemas de salud poco frecuentes ð menos del 5% de los casos

El 90% de los problemas son leves y reversibles a corto o medio plazo, un 5% son reversibles a largo plazo, y otro 5% deja secuelas o son irreversibles.

Problemas de salud muy frecuentes (>25%)

- Retraso en:
 - Desarrollo neuromadurativo
 - Crecimiento físico
 - Estado nutricional
 - Déficit aislado de hierro
 - Anemia ferropénica
 - Problemas dermatológicos
 - Dermatitis inespecíficas / atópica
 - Dermatitis infecciosas, parasitarias o micóticas
 - Problemas de la conducta alimentaria y del sueño
 - Inmunizaciones ausentes, incompletas o que no crearon títulos de anticuerpos protectores
 - Enfermedades infecciosas:
 - Parasitosis intestinal
 - Infecciones del aparato respiratorio, garganta, nariz y oídos

Problemas de salud frecuentes (5-25%)

- Retrasos y trastornos moderados / graves de:
 - Desarrollo neuromadurativo (global o de áreas específicas)
 - Retraso del crecimiento físico
 - Estado nutricional
 - Microcefalia
 - Trastornos de conducta:
 - Hiperactividad
 - Déficit de atención
 - Oposición desafiante
 - Comportamientos disruptivos (rabietas), etc.
 - Problemas específicos del desarrollo madurativo:
 - Adaptación social
 - Control esfinteriano
 - Aprendizaje escolar, etc.
 - Lenguaje
 - Problemas dentales
 - Caries
 - Retraso de la erupción
 - Alteraciones del esmalte
 - Malposición dental, etc
 - Deterioro / disminución de la agudeza visual / auditiva
 - Intolerancias alimentarias
 - Antecedente de:
 - Prematuridad
 - Bajo peso al nacer
 - Retraso de crecimiento intrauterino
 - Ausencia de cuidados pre-

natales de la madre

- **Enfermedades infecciosas:**
 - Infección tuberculosa latente
 - Infección por el virus de la hepatitis B (aguda, crónica o resuelta)
 - Infecciones intestinales bacterianas
 - Enfermedades oftalmológicas, garganta, nariz y oídos
 - Hiperreactividad bronquial inespecífica (crisis asmáticas)
 - Anomalías congénitas prenatales
 - Trastornos ortopédicos poco relevantes
 - Trastornos hematológicos / bioquímicos
 - Bioquímica y sedimento de orina anormal
 - Inexactitud de la edad cronológica
 - Trastornos endocrinológicos:
 - Disfunción tiroidea (generalmente hipotiroidismo subclínico)
 - Variantes del desarrollo puberal (retraso puberal / pubertad temprana)

Problemas de salud infrecuentes (< 5%)

- Trastornos del crecimiento y nutrición muy graves:
 - Talla muy rebajada para la edad
 - Raquitismo
 - Déficits de vitaminas
 - Marasmo / Kwashiorkor *
 - Trastornos psicopatológicos graves:
 - Síndrome del niño post-institucionalizado
 - Trastornos del espectro autista
 - Estrés postraumático
 - Depresión mayor
 - Trastornos del desarrollo neuromadurativo:
 - Origen prenatal: exposición prenatal al alcohol / síndrome alcohólico fetal, hipoxia crónica, infección intrauterina, exposición a drogas/fármacos
 - Origen perinatal: anoxia, hipoglucemia, hiperbilirrubinemia

- **Enfermedades infecciosas adquiridas / congénitas:**
 - Infección urinaria
 - Tuberculosis activa
 - Paludismo
 - Enfermedad de Chagas
 - Otras enfermedades parasitarias.
 - Poliomielitis, Tosferina, Sarampión*
 - Infección VIH/SIDA*, y anticuerpos VIH por transmisión materna
 - Infección aguda por el virus de la Hepatitis A
 - Infección por el virus de la Hepatitis C
 - Sífilis
 - Toxoplasma, Rubéola*, Citomegalovirus
 - Trastornos endocrinológicos:
 - Pubertad precoz
 - Hipotiroidismo congénito
- * ● Enfermedades post-exposición:
 - Pesticidas
 - Plomo
 - Radiación nuclear*■

(*) Presencia excepcional.

Capítulo III: Problemas de salud por países.

Coordinación general del proyecto

Alberto Núñez. Comisión de Salud, en Atlas y CORA
 Francisco Rúa. Presidente de Atlas y CORA (Coordinadora de Asociaciones en Defensa de la Adopción y el Acogimiento)
 Autores (por orden alfabético):
 Maite de Aranzábal Agudo. Pediatra del Centro de Salud Aguirre, Vitoria.
 Ángel Cortes Lozano. Pediatra Residencia Infantil "Casa de los Niños" del I.M.M.F. Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.
 Victoria Fumadó Pérez. Pediatra de la Unidad de Patología Importada del Hospital Sant Joan de Deus. Barcelona
 Milagros García López Hortelano. Pediatra de la Unidad de pediatría tropical. Hospital Carlos III. Madrid
 Ángel Hernández Merino. Pediatra. Centro de Salud "Granero Vicedo" (SERMAS), Alcorcón, Madrid
 Julián Lirio Casero. Pediatra de la Unidad de Pediatría Social. Hospital Niño Jesús. Madrid
 Gonzalo Oliván Gonzalvo. Pediatra de la Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.