

CORA Y ATLAS

La Salud en la Adopción VI Kit de viaje

¿Qué

medicamentos es aconsejable llevar en nuestro **viaje** de encuentro con nuestra hija o hijo adoptados? No está de más la **visita** a nuestro médico o al futuro **pediatra** del pequeño. Estas son las indicaciones de la guía de CORA y **ATLAS**.

www.coraenlared.org



Dado que los trámites durante la estancia y la duración del viaje de regreso pueden ser prolongados, es útil que las familias porten un equipaje solo con lo indispensable, para los cuidados básicos de higiene y alimentación del niño, así como una serie de medicamentos-botiquín médico de viaje para resolver los problemas de salud que con mayor frecuencia pueden acontecer.

NUESTRO KIT DE VIAJE EN ADOPCIÓN INTERNACIONAL DEBE LLEVAR:

- Paracetamol o Ibuprofeno
- Suero fisiológico, monodosis o spray.
- Jarabe antihistamínico para catarros, pruritos y también para relajar al niño durante el viaje.
- Crema antiséptica o antibiótica para infecciones de la piel
- Crema de hidrocortisona al 1%.
- Crema hidratante cara y cuerpo
- Permetrina al 1% loción anti pediculus capitis.
- Sobres de rehidratación oral
- Un bote de colirio antibiótico.
- Amoxicilina o amoxi-cla-

vulánico (un jarabe grande).

- Termómetro.
- Repelentes de insectos.
- Tiritas, esparadrapo, gasas estériles.

HIGIENE Y ALIMENTACIÓN INFANTIL:

- Crema hidratante corporal y del área del pañal.
- Gel infantil y esponja.
- Pañales y toallitas.
- Biberón y tetinas.
- Leche adaptada.
- Cereales.
- Termo para líquidos y purés
- Cuchara, cuenco, vaso adaptado y baberos.

En relación a las cantidades, dependerá de la edad del niño, días de estancia, y la posibilidad de adquirirlos en el destino.

Se recomienda comentar con el pediatra las indicaciones de este apartado sanitario, especificando por escrito dosis, pauta, duración,.. como puede verse en el siguiente ejemplo:

- Ante un niño con fiebre

leve (más de 37° en axila después de tres minutos) y sin acceso a pediatra debe de dársele el jarabe a una dosis de cada seis horas.

● Si tiene tanto catarro como picor en la piel por dermatitis, habones u otra causa, se le dará al niño ml de jarabe cada 6-8 horas. Este jarabe tiene un cierto poder relajante.

● Si el niño tiene la piel en las flexuras o en general, roja y áspera y se le ve incómodo, bañar con poca frecuencia, dar dos veces al día crema hidratante y si no mejora dar crema de hidrocortisona también dos veces al día durante 10-15 días.

● Si hay cortes, quemaduras o lesiones y heridas abiertas o con postillas en la piel, dar crema antibiótica en la zona tres veces al día.

● Si se ven piojos, liendres y se rasca la cabeza aplicar la loción de permetrina y dejarla durante 10 horas lavando el pelo a la mañana siguiente. Se peinará bien (mejor con lien-

Es útil llevar un equipaje con lo indispensable para los cuidados de higiene y alimentación del niño y un botiquín básico de medicamentos.



drera) y con mucha paciencia se quitarán las liendres una a una.

- Si está con vómitos y diarrea darle agua y la alimentación normal pero en pequeñas y frecuentes cantidades. Si pierde mucho líquido darle suero (fabricado según las instrucciones del paquete) en sorbos breves cada diez -veinte minutos.

- Si tiene conjuntivitis de uno o los dos ojos con la parte blanca del ojo roja, lagañas y molestia, aplicar una gota del colirio en cada ojo seis veces al día si es posible.

- El antibiótico darlo sólo si se reciben instrucciones de algún pediatra.

- El biberón se preparará siempre con 30ml de agua de botella por cada cucharadita

rasa de leche en polvo (viene incluida en cada envase)

- A esto se le añaden, si el niño es mayor de 5 meses, unas cucharadas de cereales sin gluten.

Se preparará una cantidad grande (como 240ml) y se ofrecerá al niño lo que desee despreciándose lo que sobre.

Prevenir el paludismo.

El paludismo o malaria es una enfermedad muy extendida en el trópico. Es una de las principales causas de mortalidad y es la infección parasitaria más importante en el mundo.

Está causada por un protozoo (Plasmodium), que es transmitido al hombre a través de la picadura de la hembra del mosquito Anopheles. En los años 60, se tenía la esperanza de erradicar esta enfermedad parasitaria, sin embargo, la malaria está en aumento por la aparición de resistencias a los medicamentos e insecticidas en las zonas de transmisión, y el empobre-

cimiento aun mayor de las infraestructuras de los países afectados. Está apareciendo de nuevo en áreas donde había sido erradicada y extendiéndose a nuevas áreas como Asia Central o Europa del este.

El periodo de incubación de la enfermedad es de 7 a 12 días, mas de 15 en las formas más leves. La manifestación clínica típica del paludismo es el acceso palúdico: cada dos o tres días el paciente presenta escalofríos seguidos de fiebre alta; horas después presenta sudoración abundante y desaparece la fiebre. Este patrón de fiebre cada dos o tres días es muy característico y se da en el paludismo benigno; pero cuando se trata de paludismo por Plasmodium falciparum los accesos palúdicos pueden presentarse de forma irregular y acompañarse de otras manifestaciones que inducen a un diagnóstico difícil.

EXISTE PALUDISMO EN:

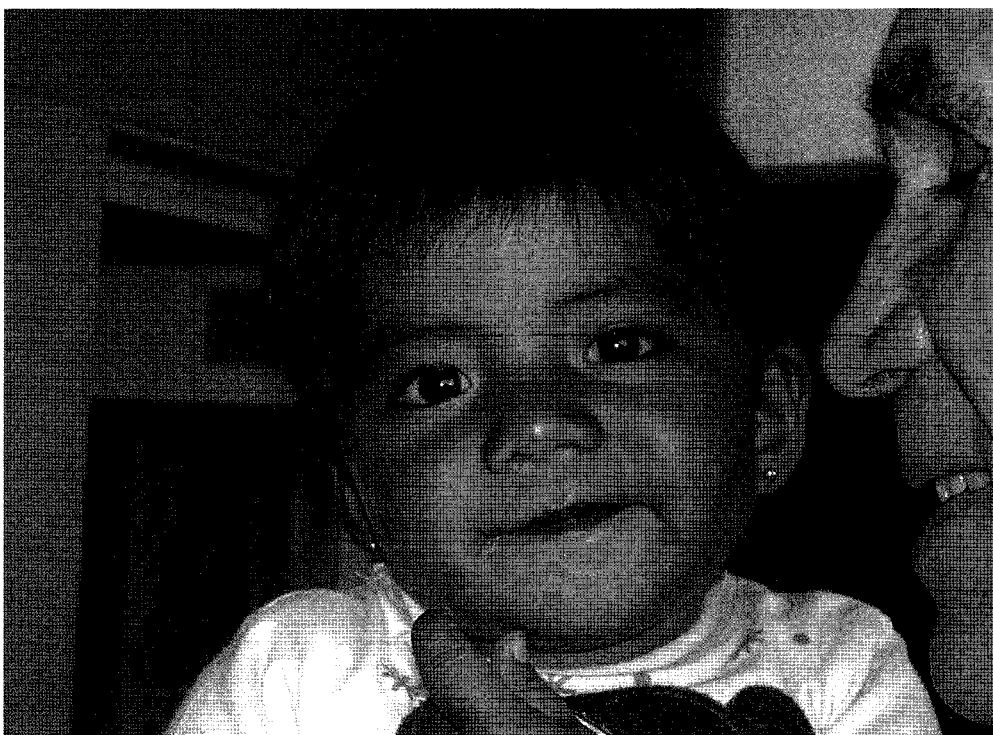
- América: desde Méjico al Norte de Argentina. África: toda África subsahariana incluida Madagascar. Zonas de Oriente Medio. Subcontinente Indio e Insulindia. China: en determinadas provincias. Toda la Península Indochina, Melanesia e Islas Filipinas

LA PREVENCIÓN DEL PALUDISMO SE BASA EN 4 NORMAS BÁSICAS:

- Conocer el riesgo: zonas endémicas, periodo de incubación y síntomas más frecuentes.

- Evitar las picaduras de mosquitos: emplear medidas de barrera como repelentes, mosquiteras... En muchas ocasiones, sobre todo si los niños son pequeños es la única medida que podemos recomendar.

- Observar la quimioprofilaxis antimalárica.



» ● Consultar inmediatamente a un médico en caso de síntomas. En niños pequeños, no se recomiendan los autotratamientos.

Medidas barrera. Son fundamentales para prevenir no solo el paludismo, sino otras enfermedades transmitidas por mosquitos, como la fiebre amarilla. En los niños, muchas veces es la única medida a tomar, ya que los fármacos utilizados para prevenir el paludismo pueden ser tóxicos, o imposibles de utilizar (falta de formulación, alta toxicidad...). Informarse antes de salir en las Unidades de Atención al Viajero existentes en todas las Comunidades Autónomas (ver anexo). Es importante la zona del viaje, la duración aproximada del mismo y la estación en que se haga. La protección individual frente a las picaduras de mosquitos entre el anochecer y el amanecer es la primera línea de defensa contra el paludismo.

Quimioprofilaxis antipalúdica. Como normas generales, debemos recordar al viajero:

● Ningún fármaco antipalúdico previene completamente frente a la enfermedad.

● El inicio de la profilaxis, para obtener niveles terapéuticos en sangre al llegar a la zona de riesgo, debe hacerse una semana antes (mefloquina o cloroquina), o el día anterior (proguanil, atovaquone-

ne-proguanil o doxiciclina)
● No olvidar que, en mayor o menor medida, todos los fármacos antipalúdicos tienen capacidad tóxica.

Actualmente, las recomendaciones de la pauta de

CODIGO PARA INFORMAR SOBRE LA ADOPCIÓN

Cora ha solicitado de los medios de comunicación que asuman un código de actuación cuando informen sobre la adopción de menores. El objetivo es velar por la intimidad de los niños.

La Federación denominada Coordinadora de Asociaciones en defensa de la Adopción y el Acogimiento, CORA, que engloba a 24 asociaciones de familias adoptantes de todo el país, quiere manifestar su preocupación por el tratamiento que en determinados momentos se realiza de noticias referentes a la adopción en los medios de comunicación social, y que creemos que producen un daño importante —no valorado— tanto a las familias adoptantes, como a los menores, y en consecuencia a toda la adopción.

Por ello solicitamos de todos los medios de comunicación que asuman como propio el código de actuación o recomendaciones de estilo ante noticias relativas a la adopción de MENORES, que les trasladamos, y ello sin

menoscabar ni querer interferir en la libertad de prensa e información recogida por nuestra Constitución.

● Garantizar en todo momento la protección de la intimidad del menor, protagonista SIEMPRE de cualquier noticia sobre adopción. Derecho que ampara nuestro ordenamiento jurídico.

● El hecho de ser adoptado es un dato de carácter personal confidencial y del pasado, y por tanto protegido por nuestra legislación.

● Los medios de comunicación deben de mostrar un especial cuidado con el vocabulario y la terminología usada, y dentro de ello, de manera especial con la tipificación de hechos, como qué es y qué no es una adopción, qué es un acogimiento en sus distintas vertientes, y qué es legal y qué no lo es, teniendo en cuenta que lo que es legal en un país puede no serlo en otro. En este sentido respecto a las personas adoptadas se debe de hablar de hijos y padres, sin

el añadido de adoptivos, y evitar términos crueles como "abandonado", "rechazado" o "no deseado"

● Sobre esta base, recomendamos puntualizar las noticias, si fuera necesario, con opiniones de expertos, así como contrastar debidamente los datos y las fuentes de información.

● La razón por la que la gente adopta es rara vez relevante. La adopción no es la segunda mejor manera de tener hijos. Tampoco las familias que adoptan son más "santas" ni más desinteresadas que otros padres.

● Por último, y ante el daño que determinadas noticias, por su generalización, hacen al colectivo de menores adoptados, esperamos de los responsables de los medios una especial sensibilidad ante lo que debe ser noticia o no.

Francisco Rúa Vizoso
Coordinador General de CORA
www.coraenlared.org



quimioprofilaxis deben hacerse en función del país a visitar, teniendo en cuenta las resistencias, casos nuevos, alertas sanitarias... Por ello, se recomienda a todo viajero, tanto niño como adulto, que antes de emprender su viaje, más si es a un país tropical, acuda a una Unidad de Consejo al Viajero. ■

