

ETIOPÍA

La salud de los niños adoptados

El incremento de la adopción en **Etiopía** por parte de familias españolas hace aconsejable conocer en lo posible con **detalle** el **estado** de salud de los niños **adoptados**.

Dr. Gonzalo OLIVÁN GONZALVO
Centro de Pediatría y Adopción
Internacional. Zaragoza
www.visualcom.es/olivan-pediatria

Según datos de la Secretaría de Estado de Política Social, durante el periodo 2003-2007 las familias españolas han adoptado 1.339 niños de Etiopía. Su incremento ha sido exponencial, de tal forma que en los dos últimos años Etiopía ha sido el tercer país de procedencia, tras China y Rusia, de los niños adoptados en España.

Etiopía es uno de los países más pobres de África. A diferencia de lo que ocurre en China y Rusia, donde las políticas gubernamentales y los problemas sociales son los principales motivos de los padres para la renuncia o el abandono de un niño, en Etiopía los motivos fundamentales del desamparo son la pobreza extrema de la familia y la orfandad a causa de enfermedades como el SIDA, la malaria y la tuberculosis.

En el nº 31 de la revista Niños de Hoy se describe con detalle el proceso de adopción en Etiopía. En este artículo vamos a explicar los pro-

Los motivos del desamparo son la pobreza extrema de la familia y la orfandad a causa de enfermedades como el SIDA, la malaria y la tuberculosis.

blemas de salud de los niños adoptados de este país africano. En general, los tipos de problemas de salud detectados a su llegada son similares a los que presentan los niños adoptados en otros países, pero existen diferencias notables respecto a sus particularidades y a su frecuencia que es conveniente que conozcan los padres adoptivos.

Información médica. En más de la mitad de los casos no existe información médica preadoptiva. Cuando la hay, por lo general es muy escasa, limitándose a mencionar las causas del fallecimiento de los padres, algunas enfermedades previamente padecidas, el estado de nutrición, y los resultados de las serologías para VIH, hepatitis B y sífilis. Por ello, es recomendable que los padres adoptivos estén asesorados por médicos especializados y, si es necesario, se recurra a la telemedicina (ver el artículo Telemedicina y adopción internacional, en el nº 28 de la revista Niños de Hoy).

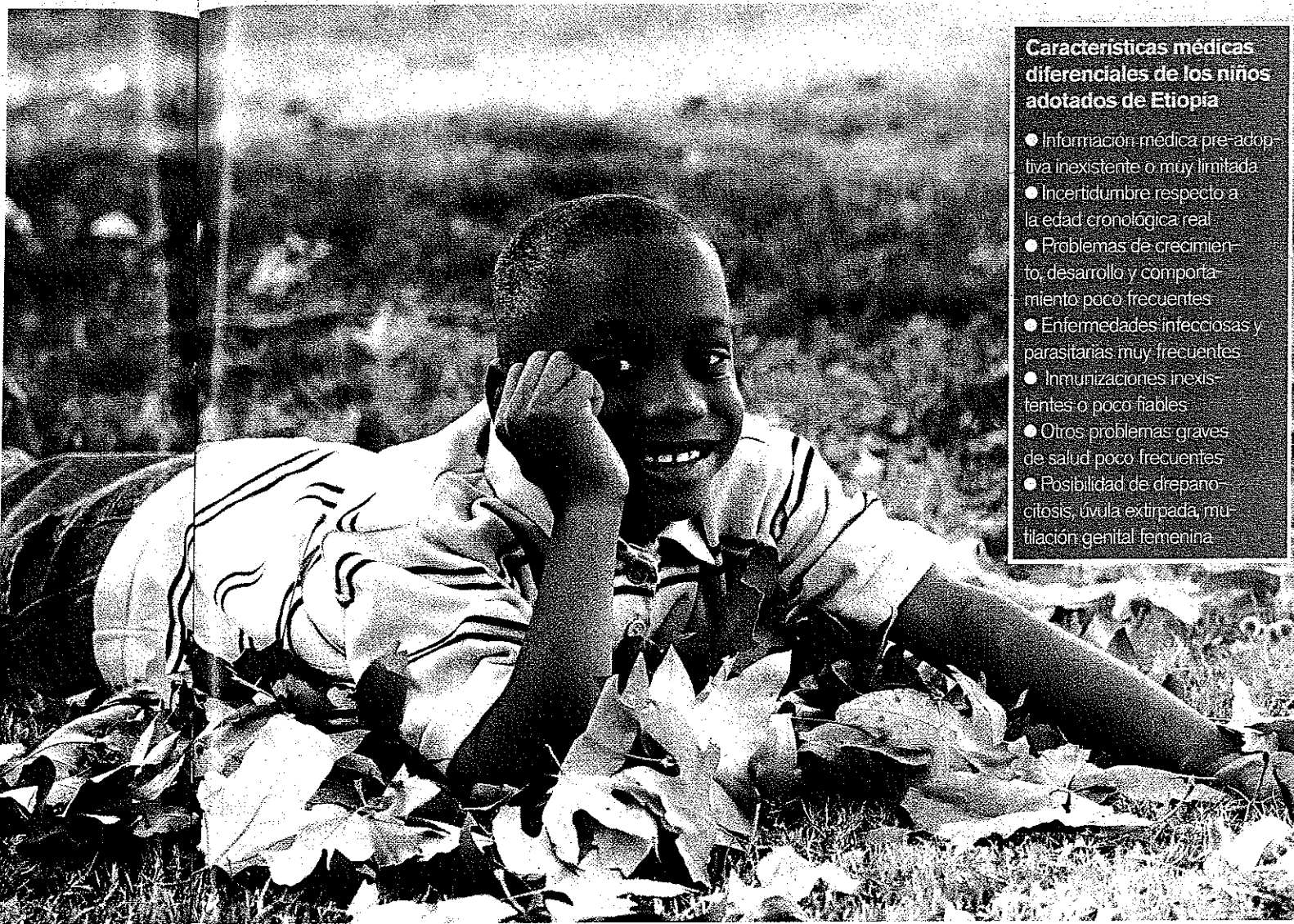
Edad incierta. Los niños etíopes tienen, por lo general, más edad

en el momento de ser adoptados que la mayoría de los niños procedentes de otros países. Una diferencia notable es que en muchos no se conoce con exactitud la fecha de nacimiento. Esta situación, junto a posibles confusiones o errores al convertir el calendario etíope al occidental, provoca incertidumbre respecto a la edad real del niño. Por ello, cuando existan dudas es preciso reasignar la edad cronológica sobre la base de su desarrollo físico, psicomotor y psicopedagógico y de los resultados de las evaluaciones radiológicas.

Crecimiento. Otra diferencia notable de los niños adoptados de Etiopía en comparación con los adoptados de otros países es el estado del crecimiento, el nivel de las habilidades del desarrollo y los problemas de comportamiento a su llegada.

Solo el 10-15% de los adoptados de Etiopía presentan a su llegada un retraso significativo del crecimiento físico (peso, talla y/o perímetro cefálico) y del nivel de desarrollo psicomotor y cognitivo. Un porcentaje similar presenta problemas de comportamiento, entre los que destacan los trastornos del sueño, del vínculo y de la alimentación, que en su mayoría son leves y desaparecen en pocas semanas. El resto

Por lo general no existe información médica preadoptiva. Cuando la hay, es muy escasa. Es recomendable asesoramiento profesional.



Características médicas diferenciales de los niños adoptados de Etiopía

- Información médica pre-adoptiva inexistente o muy limitada
- Incertidumbre respecto a la edad cronológica real
- Problemas de crecimiento, desarrollo y comportamiento poco frecuentes
- Enfermedades infecciosas y parasitarias muy frecuentes
- Inmunizaciones inexistentes o poco fiables
- Otros problemas graves de salud poco frecuentes
- Posibilidad de drepanocitosis, úvula extirpada, mutilación genital femenina

de los niños muestra un patrón de crecimiento y desarrollo cercano a la media y no presenta problemas de comportamiento.

Estas diferencias se deben a que muchos de estos niños han sido amamantados y han residido durante periodos de tiempo relativamente largos con sus padres o familiares antes de la institucionalización, y a que durante su estancia en los orfanatos y en las casas de transición han sido, dentro de sus posibilidades, bien alimentados, cuidados y estimulados.

Enfermedades infecciosas. Las enfermedades infecciosas y parasitarias son significativamente más frecuentes que

Los niños etíopes tienen por lo general más edad en el momento de ser adoptados que la mayoría de los niños procedentes de otros países.

en los niños adoptados de otros países. Los parásitos intestinales afectan a más del 50%. Le siguen las dermatitis infecto-parasitarias (40%), principalmente del cuero cabelludo, la caries dental (25%) y las infecciones del sistema respiratorio (25%) como bronquitis, otitis y sinusitis.

Aunque más del 70% presentan una cicatriz por la vacuna de la BCG, alrededor del 15% tienen una infección tuberculosa latente que precisará de tratamiento profiláctico. La infección por el virus de la hepatitis B afecta a un 2%. Hay que tener muy presente que estos niños tienen mayor riesgo de presentar sífilis congénita, malaria, infección por el VIH, hepatitis C,

hepatitis A, fiebre tifoidea y fiebre amarilla. Respecto a las inmunizaciones, sólo la cuarta parte dispone de registros vacunales y un porcentaje muy elevado no tiene anticuerpos protectores frente a las vacunas supuestamente administradas.

Otros problemas. Por lo general en los niños etíopes es poco frecuente detectar a su llegada otros problemas de salud física y mental graves. Dentro de las características diferenciales con los adoptados en otros países destacan un mayor riesgo de presentar rasgo drepanocítico, anemia de células falciformes, extirpación de la úvula y signos de mutilación genital femenina. ■