

Estudio auxológico de niñas adoptadas en China

Sr. Editor:

La República Popular China ha sido el principal país de procedencia de los menores adoptados en el extranjero por familias españolas durante el período 2001-2004¹. Más del 99% fueron niñas, habitualmente abandonadas por motivos económicos y de discriminación sexual a las pocas horas o días de su nacimiento en las puertas o cercanías de centros sanitarios, edificios públicos o de los propios orfanatos, asegurando con ello un rápido encuentro, acogida y cuidado². Durante el período de institucionalización, el Centro Chino de Adopciones de Pekín emite uno o dos informes médicos preadoptivos que las familias reciben varios meses antes de viajar para legalizar la adopción. La fiabilidad y la veracidad de algunos datos clínicos y de laboratorio que aparecen en estos informes es cuestionable³. En un reciente estudio realizado en nuestro país con niñas chinas adoptadas, se objetivó que la cuarta parte presentaba un estado de malnutrición a su llegada⁴.

El objetivo de este trabajo ha sido analizar retrospectivamente la evolución longitudinal del peso, la longitud y el perímetro cefálico en 57 niñas chinas adoptadas por familias españolas entre los años 2001-2004, en las que se disponía del valor de dichos parámetros antropométricos en dos momentos diferentes durante su institucionalización (obtenidos a través de los informes médicos preadoptivos), en la evaluación médica tras su llegada, y en el primer control clínico de seguimiento. Los valores de las variables objeto del estudio se introdujeron en una hoja Excel[®] con la que se calculó la media aritmética y la desviación estándar (DE). A través del programa de Diagnóstico Auxológico y Nutricional DAX.v1.1[®], los valores obtenidos de los parámetros antropométricos se compararon con los estándares normales de referencia del National Health and Nutrition Examination Survey-2000 CDC Growth Charts (EE.UU.) y se calculó la *puntuación Z (pZ)*, que valora las desviaciones estándares que se alejan de los valores medios de referencia para edad y sexo. Se definió un crecimiento positivo o negativo significativo cuando la *pZ* del parámetro tuvo un incremento o una disminución $\geq +0,5$ DE o $-0,5$ DE, respectivamente⁵. En la tabla 1 se exponen los valores del peso, la longitud y el perímetro cefálico, expresados en media y DE, y su comparación (*pZ*) con los estándares normales de referencia en dos momentos durante la institucionalización (edad media, 5 y 9 meses), en la evaluación tras su llegada (edad media, 15 meses) y en el primer control clínico postadopción (edad media, 19 meses). En la figura 1 se expresa la *pZ* de los parámetros antropométricos analizados y se señala su incremento o disminución en los intervalos de tiempo analizados. En la evaluación antropométrica tras su llegada se observó una $pZ \leq -2$ en el 47% de las niñas para el peso, en el 26% para la longitud y en el 28% para el perímetro cefálico (datos no expuestos en la tabla).

En el grupo de niñas chinas adoptadas estudiado no se observaron incrementos o disminuciones significativas de los pa-

TABLA 1. Valores de los parámetros antropométricos en niñas chinas (n = 57) antes y después de ser adoptadas. Comparación con estándares de referencia

Situación/edad (DE) (meses)	Peso (kg)			Longitud (cm)			Perímetro cefálico (cm)		
	Media	DE	Puntuación Z	Media	DE	Puntuación Z	Media	DE	Puntuación Z
Orfanato/5 meses (1,6)	6,11	0,68	-1,01	61,65	3,19	-1,07	40,02	1,86	-1,68
Orfanato/9 meses (1,5)	7,61	1,06	-1,07	68,42	4,20	-0,78	42,58	1,61	-1,58
Adopción/15 meses (3,2)	8,34	1,07	-1,78	73,23	3,77	-1,46	44,32	1,66	-1,66
Control postadopción/19 meses (4,3)	9,62	1,40	-1,29	77,95	5,83	-1,15	45,37	1,63	-1,42

DE: desviación estándar.

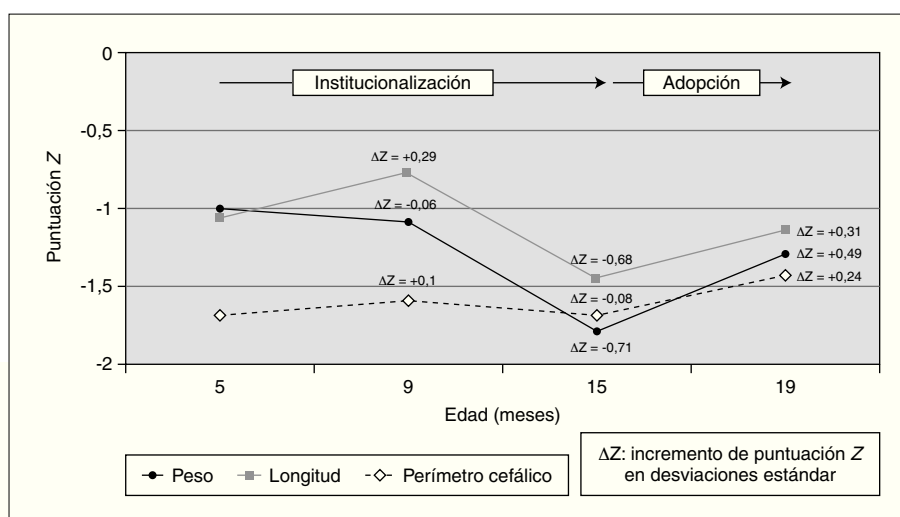


Figura 1. Estudio comparativo (puntuación Z) de los parámetros antropométricos en niñas chinas (n = 57) antes y después de ser adoptadas.

rámetros antropométricos entre los dos intervalos de tiempo analizados durante la institucionalización.

Sin embargo, se observó un crecimiento negativo significativo del peso y de la longitud en el intervalo de tiempo transcurrido desde la elaboración en China del informe médico preadoptivo definitivo y la evaluación antropométrica tras su llegada a nuestro país. Desconocemos el origen exacto de este crecimiento negativo. Se pueden especular diferentes motivos: *a)* material técnico de medida obsoleto; *b)* técnica auxológica inapropiada (incluida la posibilidad de pesar y medir con ropa); *c)* error en la conversión de la unidad de medida; *d)* deterioro nutricional por la restricción de alimentos; *e)* deterioro nutricional por enfermedad prolongada, y *f)* adulteración de los datos.

Respecto del estado de crecimiento y nutrición tras la llegada al país adoptivo, Miller et al⁶ estudiaron el peso, la longitud y el perímetro cefálico en 188 niñas y 4 niños adoptados en China por familias norteamericanas entre 1991 y 1998. La edad media a su llegada fue de 14,2 meses y en el momento de la evaluación antropométrica de 15,7 meses. Los valores medios de la *pZ* fueron de -1,17 para el peso, de -1,51 para la longitud, y de -1,43 para el perímetro cefálico. Una *pZ* ≤ -2 se observó en el 18% de los menores para el peso, en el 39% para la longitud y en el 24% para el perímetro cefálico. Estos valores de la *pZ* son semejantes a los observados en el grupo estudiado de niñas chinas adoptadas en nuestro país para el perímetro cefálico y la longitud, pero son significativamente inferiores para el peso.

Respecto del crecimiento recuperador esperado tras la adopción, en el grupo estudiado se observó que tras 4 meses se produjo un crecimiento positivo de todos los parámetros, especialmente para la longitud, pero todavía no significativo.

Sobre la base de los resultados de este estudio se puede concluir: *a)* los valores del peso y de la longitud de los informes médicos preadoptivos elaborados en China no son fiables; *b)* casi la mitad de las niñas chinas adoptadas presentaban a su llegada un bajo peso y la cuarta parte un retraso de crecimiento, y *c)* 4 meses tras su adopción, todavía no se había producido un crecimiento recuperador significativo.

G. Oliván Gonzalvo

Centro de Pediatría y Adopción Internacional.
Zaragoza. España.

Correspondencia: Dr. G. Oliván Gonzalvo.
Centro de Pediatría y Adopción Internacional.
Avda. de las Torres, 93. 50007 Zaragoza. España.
Correo electrónico: g.olivan@comz.org

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Dirección General de las Familias y la Infancia. Adopciones internacionales 1997-2004. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2005.
2. Oliván Gonzalvo G. Medicina y adopción internacional. JANO. 2005;68:30-8.

3. Oliván Gonzalvo G. Comparecencia de D. Gonzalo Oliván Gonzalvo ante la Comisión Especial sobre la adopción internacional del Senado de España. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2003;20:675-82.
4. Sonego M, García Pérez J, Pereira Candel J. Problemas de salud de los niños extranjeros adoptados en España. *Med Clin (Barc)*. 2002;119:489-91.
5. Tanner JM, Whitehouse RH, Takaishi M. Standards from birth to maturity for height, weight, height velocity, and weight velocity: British children, 1965. I. *Arch Dis Child*. 1966;41:454-71.
6. Miller LC, Hendrie NW. Health of children adopted from China. *Pediatrics*. 2000;105:E76.

Fe de errores

En la carta al editor de S. Torres Claveras, M. Duplá Arenaz y M.C. García Jiménez titulada «Borreliosis. A propósito de un caso de enfermedad de Lyme», publicada en *AN PEDIATR (BARC)*. 2006;64(5):500-1, se ha detectado un error en el correo electrónico incluido en la correspondencia. El correo electrónico correcto es el siguiente: soniatc@gmail.com