

Encuesta de sanidad en adopción

Realizada por la Comisión de Salud de ATLAS para CORA.

Dirigida por: Dr. Alberto Núñez.

Edición: Francisco J. Rúa

Colaborador para la revisión del formulario:

Dr. G. Olivan Gonzalvo. Pediatra de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Aragón

El objetivo de este estudio es conocer a través de las familias como llegan a conocer el estado de salud de su nuevo miembro, en cada una de las etapas principales de la adopción. Una vez en España, como viven las familias sus primeros encuentros con la sanidad, la trascendencia de cada dato, la colaboración entre el pediatra y familia y las situaciones que cada familia valorará como eficaces y que ayudará a la llegada a su nueva vida.

Las respuestas que obtenemos en los primeros momentos de la adopción las podemos resumir como una figura en que hubiese solamente dos partes, una de ellas fuese la familia que vivencia que pronto va a tener a su hijo y la otra, como la parte que “interviene o realiza la entrega”. El resultado mayoritario es que solo la parte de la familia es la que tiene interés en conocer y proteger así su salud.

Las familias españolas pasan por un alto riesgo al desconocer o rechazar las vacunaciones contra procesos contagiosos y de grave repercusión como la hepatitis. Aun desconocen los riesgos potenciales existentes en países cada vez mas alejados, incluso en los propias residencias infantiles.

Es nuestra intención que este estudio sea conocido por las autoridades administrativas y sanitarias en las distintas CCAA donde existan asociaciones de familias como conocimiento y reflexión de nuestra situación. Buscaremos su publicación en medios de difusión nacional.

Respuestas recibidas de 228 familias de todo el Estado Español. Estudio de la totalidad.

Resumen de las principales conclusiones:

- Las entidades que gestionan las adopciones internacionales apenas proporcionan información sobre la salud del menor en el momento de la asignación a las familias, solo a una cuarta parte de las familias les facilitan algún dato sobre las enfermedades que haya padecido.
- Un tercio aproximado de las familias opta por realizar una consulta médica en el país de origen del menor.
- Mas de una cuarta parte de los niños están enfermos en el encuentro con las familias o en el viaje de vuelta.
- Una vez de regreso al Estado Español, la mayoría de las familias elige pasar un examen médico por el pediatra dentro de la primera semana de llegada. La preferencia general es por el sector público, aunque se reparten casi por igual entre la visita a un centro público hospitalario, la visita al centro de asistencia pediátrica primaria de zona y otros centros privados, con algunas diferencias en sus resultados.
- Las familias apenas efectúan vacunaciones preventivas antes de iniciar el lejano viaje.

METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA:

Se realiza una encuesta publicada en nuestra pag. Web (www.asatlas.org) de 43 preguntas con 89 respuestas posibles. Durante tres meses, de Enero a Marzo del 2004 se recogen 8.021 respuestas de 228 familias de todo el Estado Español. Detectamos que 1.005 respuestas no fueron contestadas (12,52 % del total).

El estudio lo situamos según se siguen las fases de una adopción internacional. Primero exponemos las preguntas referentes a las fases de preadopción, con los informes que dispongan las familias sobre la

salud del menor a adoptar. Seguimiento de la fase del encuentro con el menor, con nuevos informes que puedan obtener y por último la fase de la llegada con la visita al pediatra en cada comunidad autónoma, con las valoraciones realizadas por las familias.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO:

Casi un 80% de las familias encuestadas aseguran disponer de algún tipo de información sanitaria del menor aunque escueta. Interrogando acerca de la calidad de esos datos nos encontramos que para la mayoría son mínimos, constando sólo de datos antropométricos, vacunaciones recibidas y algún rasgo de personalidad. Solo una cuarta parte de las familias reciben datos de enfermedades padecidas y para la mitad aproximada del conjunto se proporciona algún dato psicológico.

La información sanitaria en el país de origen apenas se otorga, en torno a un 30-60 % de familias no se les ofrece mas datos, solo a menos de una cuarta parte de las familias logran tener mas datos de enfermedades pasadas. Un tercio aproximado realiza consulta médica en el país del menor. Mas de una cuarta parte de los niños están enfermos en el encuentro o en el viaje de vuelta

La primera visita al pediatra en el Estado Español se realiza en la mitad de los encuestados dentro de la primera semana de llegada a la comunidad de residencia, el resto, la mitad lo hace a la semana siguiente y la otra mitad repartido en ese primer mes.

Las respuestas de las familias acerca de esa primera visita indican que los agentes sanitarios optan por una preferencia por la analítica sanguínea y las pruebas para descartar procesos infecciosos más que por las analíticas de orina, las pruebas sobre heces las consideramos para descartar parasitosis. Pruebas mas específicas se hallan en casi un tercio de los casos. Las ensayos para hallar protección inmunológica por vacunaciones son realizadas para algo menos de la mitad de las familias. La vigilancia familiar sobre la salud general del niño es recomendada para más de un tercio de las familias y a un 76% se le propone realizar seguimiento médico.

Si aparecen trastornos típicos de la post-adopción, casi la mitad de la población encuestada acude a su pediatra con confianza en que pueda ayudarle, con un entorno del 16% con dudas. Al 60% de las familias se le resolvieron sus preguntas, frente a un 33 % que no.

Las familias eligen en casi el 70% el sector publico y un 30% al privado. Las que eligen el sistema publico, se dividen por igual entre centros hospitalarios y centros de zona.

Se evidencia la disposición del medio hospitalario para la realización de las analíticas, en particular la mayor frecuencia en analíticas en heces y para descartar procesos infecciosos en comparación con el resto.

Las alteraciones que surjan en la post-adopción son mas consultadas en el medio hospitalario y en el privado que en los centros de zona. La vigilancia familiar se realiza igualmente en estos dos medios, mientras que el seguimiento médico se propone con mas frecuencia en los centros de zona.

El tiempo pasado en consulta que valoran más las familias es el realizado en los centros de asistencia primaria de zona, superando al sector privado, pero en cambio valoran ligeramente mas las ayudas recibidas en el medio hospitalario y privado siendo este ultimo el que mas dudas resolvió a las familias.

La disposición de unos protocolos médicos comunes tanto iniciales como de seguimiento para el colectivo infantil de adopción internacional evitaría diferencias entre centros dando aún mayor seguridad a las familias, ya que si se les considera como un grupo inicial de riesgo se podrían evaluar mejor cualquier alteración presente o futura que pudiera afectarles. Los centros de asistencia de pediatría de atención primaria, disponen del tiempo de atención suficiente, de los medios y su proximidad a las familias les hace ser el centro de elección mas acorde como centro sanitario de elección para las familias de adopción.

Comisión de Salud en Atlas y CORA

Dr. D. Alberto Nuñez.

Asociación Atlas

Madrid

asatlas@asatlas.org

www.asatlas.org

CORA www.coraenlared.org email correo@coraenlared.org