

ESPAÑA

La huella del orfanato en los niños adoptados

La falta de apego en los primeros años es uno de los principales problemas de los menores. Unidades médicas especializadas abordan estos trastornos

JAIME PRATS | Valencia | 15 MAY 2015 - 19:32 CEST

Archivado en: Adopciones internacionales Patología Psicología clínica Adopciones Médicos Diagnóstico médico Familia Personal sanitario Sanidad Especialidades médicas Medicina Salud Sociedad



Las doctoras Carmen Otero (derecha) y Gemma Ochando en la Unidad del Niño Internacional del Hospital de La Fe, en Valencia. / MONICA_TORRES

Carla, de 10 años, apenas tenía año y medio cuando fue [adoptada](#) en China. Desde el principio, sus padres se dieron cuenta de que todo le costaba más de lo normal. “Acudimos a neurólogos, a logopedas, a centros de estimulación temprana, no sabíamos qué hacer...”, relata su madre. No empezó a hablar hasta los seis años. Tenía dificultades en hacer amigas, sufría falta de atención, era muy insegura. Y no había forma de saber qué le sucedía. Hasta que, hace unos meses, la respuesta llegó a través de la Unidad del Niño Internacional del [hospital La Fe de Valencia](#): su hija sufría trastorno del vínculo, un problema afectivo que hunde sus raíces en su estancia en el orfanato. “Era de los que

peor fama tenían”, rememora la madre.

Este tipo de unidades hospitalarias —también asisten a niños en acogimiento o inmigrantes— se han ido consolidando en paralelo al *boom* de la adopción internacional durante la década pasada. [Entre 2004 y 2007, España fue el segundo país que más niños recibió del mundo](#) (19.084), solo por detrás de Estados Unidos. Además de La Fe, hospitales como [Sant Joan de Déu](#) de Barcelona o [La Paz-Carlos III](#) de Madrid ofrecen también estas atenciones.

En ellos cubren desde consultas preadoptivas —para orientar sobre el informe médico que las familias reciben del niño— hasta los 18 años, ya sea por cuestiones ligadas al menor (institucionalización, fracaso en acogimientos previos) o a los padres (falta de preparación, expectativas incumplidas).

La principal preocupación de las familias son los problemas físicos. En función de su procedencia, los pequeños pueden presentar rasgos de desnutrición o sufrir enfermedades infecciosas (parasitosis intestinal, tuberculosis, hepatitis). Pero, aunque menos evidentes, las patologías más graves suelen ser trastornos psicológicos asociados a la estancia en instituciones como orfanatos o residencias. Uno de cada tres niños que han permanecido en este tipo de centros hasta los tres años sufre trastornos cognitivos (relacionados con la inteligencia). La misma proporción padece alteraciones afectivas (del vínculo), frente al 2% y 4%, respectivamente, de la población general o de los menores que han estado en orfanatos menos de seis meses, que apenas presentan secuelas, de acuerdo con un estudio británico con niños procedentes de Rumanía publicado en 2003 en [Development and Psychopathology](#).

Problemas de atención

El trastorno del vínculo es especialmente relevante: suele estar en el origen de otros comportamientos, ya sean problemas de atención, de autocontrol, del aprendizaje, dificultades al manejar las emociones o problemas de identidad en la adolescencia. “La mitad de los niños que vemos en la consulta tiene este tipo de alteración del afecto”, destaca Gemma Ochando, experta en psiquiatría infantil que dirige la Unidad del Niño Internacional en La Fe junto a la especialista en enfermedades infecciosas pediátricas Carmen Otero. “Cuando el niño llora, la madre o el cuidador atiende sus necesidades: le da de comer, le duerme, le abriga... Esto no sucede en un orfanato. No se atienden individualmente las necesidades fisiológicas o afectivas, sino de forma colectiva. No se aprende a establecer relaciones emocionales”, indica la pediatra. El resultado es una adaptación a este medio hostil “en el que prima la desconfianza, la agresión, el rechazo y la evitación”, unos comportamientos que se pueden enquistar al llegar al nuevo entorno y que provocan incompreensión en la familia o el colegio.

Una fase clave en la vida de los niños adoptados es la adolescencia, que en ellos se suele adelantar a los 9 o 10 años, dos o tres antes de lo que suele ser habitual. Es la etapa en la que se presentan los problemas relacionados con la definición de la identidad y el momento en el que se encuentran buena parte de los chavales adoptados durante los últimos años en España. Si no se han encauzado por entonces los trastornos más graves, la situación puede desembocar en situaciones de fuerte tensión familiar o el fracaso de la adopción en los casos límite.

Ochando pone el ejemplo extremo de una paciente de origen indio de 13 años que se escapaba de casa para prostituirse y comprar sus caprichos. Al investigar su historia comprobaron que durante su estancia en el orfanato era la mayor y asumió un papel protector respecto al resto de niños. Allí ya se fugaba de la institución, se prostituía y con el dinero que obtenía compraba comida para sus compañeros. “Era la heroína del grupo, y consideraba este comportamiento como una conducta positiva”, señala la pediatra. Finalmente, la adopción se truncó. El objetivo es prevenir estas situaciones. Aprovechar la primera consulta, centrada en la revisión vacunal o las pruebas de enfermedades infecciosas, para establecer una valoración inicial de los problemas de salud mental que puedan presentar los menores y atajarlos de forma temprana. “Si la situación se degrada podemos hacer muy poco”, plantea Ochando.