

Noticia Contemporánea

Influencia de la privación institucional temprana sobre el desarrollo: un estudio con niños adoptados

Mónica de Celis Sierra

El estudio de Adoptados Ingleses y Rumanos (ERA) es una investigación longitudinal sobre el desarrollo de los niños adoptados a principios de los años 90 en Rumanía por parte de familias británicas, dirigida por Michael Rutter, y Edmund Sonuga-Barke, profesores de Psicopatología del Desarrollo en el Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia del King's College de Londres.

Desde que John Bowlby, en 1939, a través de una carta en el *British Medical Journal* en relación a la evacuación de niños pequeños durante la Segunda Guerra Mundial, alertara sobre los efectos negativos de las experiencias de privación en las instituciones que los acogían, está bien documentado que la privación temprana puede tener consecuencias severas en el desarrollo de estos niños en múltiples niveles. Pero se sabe poco sobre los efectos del momento y la duración de estas experiencias y su posible generalización a lo largo del desarrollo.

Las investigaciones con animales apoyan la idea de que existen periodos sensibles para el desarrollo, pero dado que sería éticamente inaceptable someter a niños a condiciones experimentales que permitieran estudiar de forma más controlada la relación entre la adversidad y su desarrollo, lo que existen son muchos estudios observacionales que presentan problemas de interpretación dada la heterogeneidad de las variables. El estudio ERA permite eludir algunas de estas limitaciones usando datos de un experimento natural¹, la adopción por parte de familias británicas de niños que habían sido institucionalizados al poco de nacer en orfanatos rumanos durante el régimen de Ceausescu. En estos lugares, la mayoría de los niños sufrió mala alimentación, higiene deficiente, poco cuidado personalizado y falta de estimulación social y cognitiva. Con la caída del régimen, se difundieron a través de los medios de comunicación imágenes impactantes de su situación, lo que provocó una oleada de solicitudes de adopción. Al llegar al Reino Unido, fueron adoptados por familias con buena situación socioeconómica, estables, contenedoras y cuidadosas. El retraso profundo en el desarrollo de la mayoría de los niños a la llegada fue seguido de manera general de un periodo de recuperación rápida. El Departamento de Salud británico, consciente de la oportunidad que suponía contar con una muestra tan amplia y homogénea, no quiso desaprovechar la oportunidad de poner en marcha una investigación que podría aportar datos relevantes sobre el desarrollo y la clínica.

Los niños (n=165), institucionalizados poco después de su nacimiento y hasta 43 meses en los orfanatos rumanos, fueron valorados durante la infancia (a los 6, 11 y 15 años) y en la adultez temprana (22-25 años), mediante cuestionarios estandarizados apropiados a su neurodesarrollo, entrevistas con los padres y los adoptados, y medidas directas del CI para evaluar síntomas relacionados con trastorno del espectro autista, déficit de atención e hiperactividad, relación social desinhibida, problemas conductuales o emocionales, y déficit cognitivo, entendido como un CI menor de 80.

¹ Se trata de un "experimento natural" en el sentido de que la asignación de los niños a una u otra "condición experimental" o al grupo control se determina por factores exógenos ajenos a la intervención de los investigadores y sin embargo se supone que la asignación a los grupos que se comparan tiene una cualidad cuasi-aleatoria.

Para el análisis de los datos, los adoptados rumanos fueron divididos en dos grupos: aquellos que pasaron menos de seis meses institucionalizados, y los que estuvieron más de seis meses en una institución. Se usó un grupo control de niños adoptados británicos (n=52) que no habían experimentado privación.

A los seis años, los niños con exposición limitada a la privación (menos de seis meses) eran indistinguibles del grupo de niños británicos adoptados que no había sufrido privación. Sin embargo, se observó un deterioro significativo del funcionamiento social y cognitivo hasta la adolescencia en muchos, aunque no en todos, los niños rumanos expuestos a privación por más de seis meses. Los síntomas centrales se relacionaban con trastorno del espectro autista, déficit de atención e hiperactividad, relación social desinhibida y déficit cognitivo. Aunque inicialmente ausentes, en este grupo los signos de problemas emocionales (síntomatología depresiva y ansiosa) comenzaron a aparecer en la adolescencia.

El déficit cognitivo en el grupo que pasó más de seis meses institucionalizado, que era marcado al compararlo con los controles británicos en las medidas tomadas a los 6 y 11 años, fue remitiendo hasta llegar a medidas normales en la adultez temprana. Por el contrario, los síntomas emocionales mostraron un patrón de aparición tardía, ya que a los 11 y 15 años de edad las diferencias con los controles británicos eran mínimas, para luego incrementarse en los primeros años de la edad adulta, coincidiendo en esta valoración los informes de los adoptados y los de sus padres adoptivos. Los problemas de conducta siguieron un patrón similar, aunque menos marcado.

El grupo que sufrió más de seis meses de privación también tenía una proporción mayor que el grupo control de individuos con fracaso educativo, desempleo y uso de los servicios de salud mental.

Es importante recalcar que un quinto (n=15) de los adoptados que pasaron más de seis meses en situación de privación severa en un orfanato permaneció libre de sintomatología en todas las valoraciones.

Los autores del estudio concluyen que, “a pesar de la resiliencia mostrada por algunos adoptados y la remisión del déficit cognitivo, la privación temprana extensa se asoció con efectos deletéreos a largo plazo sobre el bienestar, que parecen resistentes al continuo cuidado y apoyo por parte de las familias adoptivas”.

Tres áreas de resultados, los relacionados con los síntomas del trastorno de espectro autista, con la relación social desinhibida y con el déficit de atención e hiperactividad, siguieron trayectorias de desarrollo similares, pareciendo formar un núcleo de características específicas relacionadas con la privación temprana, altamente persistentes y clínicamente significativas. El patrón de relación social inapropiada con extraños se suele considerar un rasgo limitado a la infancia, pero en la muestra estudiada persistió en la edad adulta como característica relacionada con la privación temprana.

El déficit cognitivo relacionado con la privación siguió una trayectoria marcadamente diferente en sus patrones de remisión y normalización comparado con los otros cuadros. Este curso se puede interpretar como que la privación severa en la institución influye de manera diferencial sobre él, haciéndolo más reversible, o también como que la vida con la familia adoptiva aporta un contexto especialmente reparador para este déficit. En cualquier caso, lo que sí parece mostrar este hallazgo es evidencia sobre la neuroplasticidad a largo plazo.

Al contrario que otros resultados, los problemas emocionales mostraron un patrón de emergencia tardía en el grupo de privación extendida. A los 6 años, los niveles eran prácticamente idénticos para todos los grupos, pero al llegar a la edad adulta, los problemas emocionales eran entre tres y cuatro veces más altos en el grupo de niños que había experimentado más de seis meses de privación institucional. Frank C. Verhulst, del Departamento de Psiquiatría Infantil y Adolescente de la Universidad de Rotterdam, en carta a *The Lancet*, se plantea en relación a estos resultados si los problemas sociales y conductuales de los niños adoptados que han sufrido privación severa debieran ser vistos como trastornos clínicos o como adaptaciones evolutivas a situaciones extremas. Por ejemplo, la relación social desinhibida podría ser adaptativa en un ambiente en el que la figura del cuidador no tiene continuidad, y el comportamiento hiperactivo podría incrementar la probabilidad de que el niño interaccionase con otras personas. Sin embargo, el hallazgo de Sonuga-Barke y sus colegas de que los problemas emocionales aparecían de novo sugeriría, según Verhulst, que no todos los comportamiento asociados a la privación deben ser entendidos como adaptativos. Los autores del estudio plantean, por su parte, que podrían entenderse como la consecuencia en el desarrollo de haber experimentado otras dificultades en la infancia; o, alternativamente, ser resultado de una vulnerabilidad duradera, aunque latente, ligada a la sensibilización temprana del sistema de estrés que solo se expresa más adelante en la vida.

Los autores discuten las posibles limitaciones del estudio, entre ellas la falta de datos sobre hipotéticos riesgos previos a la institucionalización de los niños, como el abuso de drogas, tabaco o exposición al estrés durante el embarazo por parte de la madre, que pudieran aumentar el riesgo de problemas en el desarrollo. Consideran poco probable que estos factores puedan dar cuenta de la asociación entre la duración de la privación y las dificultades de los niños, ya que los efectos que se describen son mucho mayores a los previamente estimados para la exposición prenatal a los distintos riesgos. Tampoco les parece probable que los niños que estuvieron más de seis meses en la institución hubieran estado expuestos a más riesgo prenatal que los que pasaron menos de seis meses, entre otras razones porque el momento de la adopción estuvo fuertemente influido por la caída del régimen de Ceaucescu.

En coherencia con ello, encontraron que no existían diferencias significativas en el peso al nacer, un marcador perinatal de riesgo prenatal, entre los dos grupos institucionalizados. Tampoco se encontró evidencia de que estos dos grupos difirieran en términos de marcadores genéticos de riesgo en el neurodesarrollo. Incluso, argumentan, las altas tasas de mortalidad por infección en las instituciones (en algunos casos del 40% de muerte cada invierno) pudieron hacer que el grupo de mayor estancia en la institución contara con más niños resilientes.

Por otro lado, ya que la duración y el tiempo de la privación se solaparon, no se pudo abordar la cuestión clave de la existencia de una ventana sensible para el desarrollo. Para ello hubiera habido que poder “desplazar” el periodo de seis meses a lo largo de varios años y así valorar si era la duración o el momento de la privación el factor decisivo. Obviamente, esta manipulación de las condiciones no es posible, y en opinión de Sonuga-Barke, en un contexto humano la pregunta nunca podrá responderse.

Concluyen los autores que los resultados del estudio, que apuntan a que la privación institucional temprana y severa está asociada con un patrón generalizado de deterioro a largo plazo, son relevantes para la salud de muchos niños expuestos a condiciones de privación en el mundo entero, incluso cuando esa privación sea menos grave que la experimentada en los orfanatos rumanos. Otros estudios apuntan a que los problemas de desarrollo vistos en la muestra son comunes en otros niños y adolescentes institucionalizados, y habría que investigar hasta qué punto en estas muestras también persistirán en la etapa adulta, y si los resultados se pueden generalizar a niños que han experimentado otras formas de abuso. También subrayan la importancia de documentar la adversidad en la niñez temprana durante las valoraciones clínicas para poder planificar la atención especializada que estos niños pueden necesitar en los periodos transicionales hacia la adultez.

No menos importante es la necesidad de investigar los orígenes de la resiliencia de ese grupo de niños que parecen ser capaces de resistir los efectos de la privación severa y persistente sin dar muestras de que su desarrollo haya sido afectado de forma negativa. Sonuga-Barke, en una entrevista, esboza algunas posibles explicaciones. Podría ser que esos niños estuvieran en un nicho más favorable, tal vez desarrollaran una relación particular con un cuidador, o consiguieran más comida y más interacción. También cabe la posibilidad de que fueran biológicamente más fuertes por razones genéticas. O que por alguna razón pudieran desarrollar estrategias de afrontamiento más adecuadas en el curso de la postadopción. Porque lo que este autor subraya es que el notable patrón de recuperación de muchos de los niños tras su llegada a las familias adoptivas ilustra el poder que tienen estas para revertir los efectos de una situación dramática en un periodo relativamente corto de tiempo.

Referencias

- Bowlby, J. (16 de diciembre de 1939). Evacuation of Small Children [Correspondencia]. *British Medical Journal*, 2. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.4119.1202-b>
- National Elf Service (23 de febrero de 2017). Early deprivation with Edmund Sonuga-Barke [Audio en podcast]. Recuperado de <https://www.acast.com/nationalelfservice/early-life-deprivation-with-edmund-sonuga-barke>
- Sanuga-Barke, E. J. S., Kennedy, M., Kumsta, R., Knights, N., Golm, D., Rutter, M.,... Kreppner, J. (2017). Child-to-adult neurodevelopmental and mental health trajectories after early life deprivation: the young adult

follow-up of the longitudinal English and Romanian Adoptees study. *The Lancet*, 389, 1539-1548. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30045-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30045-4)

Verhulst, F. (22 de febrero de 2017). Early life deprivation: is the damage already done? [Comentario] *The Lancet*, 389. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30541-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30541-X)