



ORIGINAL

## Adopción y alteraciones de conducta en la adolescencia. Estudio en población hospitalaria

A. Fernández Rivas<sup>a,b,\*</sup>, L. Erkoreka<sup>a</sup>, E. Vivanco González<sup>a</sup>, M. Landa Aqueche<sup>a</sup>, E. Sesma Pardo<sup>a</sup>, L. Pérez Cabeza<sup>a</sup>, Z. Alonso<sup>a</sup>, I. Kerexeta<sup>a</sup> y M.A. González Torres<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Psiquiatría, Hospital de Basurto, Bilbao, Vizcaya, España

<sup>b</sup> Departamento de Neurociencias, Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Bilbao, Vizcaya, España

Recibido el 21 de julio de 2012; aceptado el 26 de febrero de 2013

Disponible en Internet el 2 de abril de 2013

### PALABRAS CLAVE

Adolescente;  
Adopción;  
Hospitalización;  
Alteraciones de conducta

### Resumen

**Introducción:** En las últimas décadas se han incrementado las adopciones en el mundo occidental. Se ha descrito que los adolescentes adoptados están sobrerrepresentados en los servicios de salud mental y que consultan con mayor frecuencia por trastornos de externalización. Planteamos un estudio para valorar la proporción de adolescentes adoptivos y la presencia de conductas externalizantes en una muestra hospitalaria.

**Métodos:** Se recogen prospectivamente los datos de todos los ingresos de adolescentes (12-17 años) hospitalizados en la Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil, que atiende a todo el territorio de Bizkaia, durante 56 meses (n = 431). Dividimos la muestra en adoptados (2,6%) y no adoptados (97,4%), y comparamos las siguientes variables: edad media al ingreso, sexo, motivo de ingreso, ingresos previos, diagnóstico al alta, consumo de tóxicos y resultados de la Overt Aggression Scale al ingreso.

**Resultados:** Los adolescentes adoptados están sobrerrepresentados en nuestra muestra (2,84% vs. 0,6% en la población general;  $p < 0,001$ ). Comparándolos con el subgrupo de no adoptivos, ingresan significativamente más jóvenes (14,09 vs. 15,21 años;  $p = 0,017$ ) y tienden a hacerlo más frecuentemente por alteraciones de conducta (63,6% vs. 38,1%;  $p = 0,086$ ).

**Conclusiones:** Los adolescentes adoptados presentan más ingresos y lo hacen a una edad más temprana, datos que indican una mayor gravedad de la afección de estos adolescentes o una menor capacidad de contención de las familias adoptivas. Además, observamos que tienden a ingresar más por alteraciones conductuales, sin existir diferencias significativas en los diagnósticos al alta, lo que sugiere una tendencia a expresar la sintomatología de forma más externalizadora.

© 2012 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [aranzazu.fernandezrivas@osakidetza.net](mailto:aranzazu.fernandezrivas@osakidetza.net) (A. Fernández Rivas).

**KEYWORDS**

Adolescent;  
Adoption;  
Hospitalisation;  
Behaviour disorders

**Adoption and behavioural disturbances in adolescence. A hospital patient sample****Abstract**

*Introduction:* The number of adoptions has increased in the Western world in recent decades. An over-representation in mental health services and an increased risk of displaying behavioural disorders has been reported among adopted adolescents. In this study, we aim to assess the proportions of adopted and non-adopted adolescents and the presence of externalizing disorders in an inpatient setting.

*Methods:* Prospective data were collected over 56 months (n = 431) from all adolescent admissions (12-17 years of age) to the Child and Adolescent's Inpatient Psychiatric Unit, which serves the Biscay province (Basque Country, Spain). The sample was divided into adopted (2.6%) and non-adopted adolescents (97.4%), and the following variables were compared: age, gender, cause of admission, prior admissions, main diagnosis, drug use and Overt Aggression Scale score at admission.

*Results:* Adopted adolescents were over-represented in our sample (2.84% vs. 0.6% in the general population of Biscay,  $P < .001$ ). Compared to the non-adopted, age at admission was significantly lower (14.09 vs. 15.21 years old,  $P = .017$ ) and they showed a statistical tendency to be admitted more frequently for behavioural disorders (63.6% vs. 38.1%,  $P = .086$ ).

*Conclusions:* The over-representation and the earlier age at admission suggest that the conditions of adopted adolescents are more serious and/or adoptive families are less able to manage them. The data also show that they tend to be admitted more for behavioural disorders, whilst no significant differences in the diagnosis on discharge were found, which suggests that they tend to externalise their symptoms more.

© 2012 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

A lo largo de las últimas décadas, hemos sido testigos de un aumento en el número de adopciones en el mundo occidental, siendo además cada vez más frecuentes las adopciones internacionales. En nuestro entorno, la provincia de Bizkaia, el número de niños y adolescentes adoptados menores de 18 años ronda los 1.100, lo que supone el 0,6% de la población<sup>1</sup> en esa franja de edad. Se ha descrito que los niños adoptivos han experimentado con mayor frecuencia que los no adoptados una atención médica pre y perinatal inadecuada, privación psicológica, cuidados insuficientes, negligencia, abuso y malnutrición, en los orfanatos o familias de escasos recursos donde residían previamente a la adopción<sup>2-4</sup>.

A pesar de que la mayoría de los adolescentes adoptados presenta un buen ajuste psicosocial, estudios previos han mostrado que los niños adoptivos con historia de exposición prenatal a tóxicos<sup>5</sup>, o situación de privación previa al acogimiento<sup>6</sup>, así como aquellos niños adoptados a edades avanzadas<sup>7</sup>, tenían un mayor riesgo de presentar problemática a nivel social, intelectual y emocional en edades posteriores. En esta línea, se ha visto que los adolescentes adoptados están sobrerrepresentados en los servicios de salud mental, es decir, que teniendo en cuenta la proporción de adolescentes adoptivos en esa franja poblacional, su presencia en los servicios de salud mental es mayor de la esperada<sup>8,9</sup>, exactamente entre 2,5 y 6 veces mayor<sup>10</sup>.

A la hora de estudiar la afección por la que consultan en los servicios de salud mental, está descrito que los adolescentes adoptados presentan con más frecuencia trastornos de externalización que de internalización, en concreto, estos trastornos externalizantes se presentan

aproximadamente 2,3 veces más en adolescentes adoptados que en no adoptados<sup>8</sup>. En estudios realizados en los Estados Unidos, se ha hallado que los adolescentes adoptivos nacionales presentan alteraciones conductuales más frecuentemente que los internacionales<sup>8,9</sup>, siendo derivados estos últimos en menor medida a los servicios de salud mental, aunque más frecuentemente que los adolescentes no adoptivos<sup>9</sup>. En otro estudio llevado a cabo en una Unidad de hospitalización belga, hallaron también que las alteraciones de conducta eran el diagnóstico más frecuente entre los adolescentes adoptivos que ingresaban, diferenciándose significativamente de los diagnósticos más frecuentes de los otros dos grupos a estudio (adolescentes inmigrantes y autóctonos no adoptivos)<sup>11</sup>.

Siguiendo la hipótesis de que estas diferencias pudieran estar relacionadas con las experiencias tempranas del niño, y más específicamente con el patrón de apego, un estudio canadiense ha observado una relación entre la edad de adopción, en cuanto a su influencia en el patrón de apego, y las alteraciones conductuales en la adolescencia<sup>12,13</sup>. Se ha descrito también, en otro trabajo<sup>14</sup>, que mientras que la distribución de apego seguro-inseguro en niños adoptivos es comparable a la del grupo control, los niños adoptivos presentan con una frecuencia significativamente mayor un patrón de apego desorganizado, el 36 vs. el 15% en el grupo control. El apego desorganizado está caracterizado por la ausencia o el fracaso de una estrategia de apego, reflejándose en conductas contradictorias en la relación del niño con las figuras cuidadoras (de apego). Este patrón es predictor de dificultades futuras en la regulación de las emociones y en la relación afectiva con los otros, como por ejemplo, y según distintos autores, problemas de externalización, un menor rendimiento cognitivo en la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141587>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141587>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)