



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Adopción: Consecuencias del Abandono

Autor/a: Nerea Ramos Yábar
Director/a: Alejandra Lucas Coca

Madrid
2020/2021

Índice

Resumen	3
Abstract	3
Introducción.....	4
Desarrollo	7
Experiencias previas a la adopción.....	7
Estilo de apego	9
Problemas de salud física y crecimiento.....	12
Problemas en el desarrollo psicológico y lingüístico	14
Problemas conductuales	16
La formación de la identidad	18
Conclusión.....	24
Referencias	27

Resumen

En el trabajo presente, se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la adopción internacional y las posibles consecuencias derivadas del abandono y la separación temprana. Se ha buscado tener una imagen global de las dificultades con las que se pueden encontrar los menores. También se investigaron las circunstancias más frecuentes a las que el colectivo puede estar expuesto previo a la adopción, para así comprender los problemas futuros que se puedan presentar. Tras dicho análisis, se ha encontrado que la mayoría de menores adoptados desarrollan un estilo de apego de tipo inseguro o desorganizado. Además, se encontró que es frecuente que lleguen a sus familias adoptivas con algún problema de salud física, así como retrasos en su desarrollo psicológico o lingüístico, y una serie de problemas conductuales. Asimismo, los menores tienen una trayectoria más difícil a la hora de desarrollar sus identidades, al tener que integrar toda su historia con su contexto actual .

Palabras clave: Adopción internacional, Abandono, Separación temprana, Identidad

Abstract

In the present work, a bibliographic review has been carried out on international adoption and the possible consequences that arise from abandonment and early separation. The aim was to obtain an overall picture of the difficulties that children may encounter. The most frequent circumstances to which the group may have been exposed prior to adoption was also investigated, in order to understand the possible future problems. After this analysis, it was found that the majority of adopted children develop an insecure or disorganized attachment style. In addition, they frequently arrive to their adoptive families with some physical health problem, as well as delays in their psychological or linguistic development, and a series of behavioral problems. Likewise, the children have a more difficult path in developing their identities, as they have to integrate their entire history with their current context.

Key words: International adoption, Abandonment, Early separation, Identity

Introducción

La adopción es una medida de protección a la infancia que implica aceptar como a un hijo a un menor que no lo es biológicamente. De esta manera se forma o amplía una familia. Se otorga a los adultos todas las obligaciones y derechos legales, sociales y afectivos que tendrían unos padres biológicos sobre un hijo. Es un proceso tanto legal como psicológico y social en el que se prioriza el interés del menor y se le permite integrarse en una familia en la que no ha nacido (Pérez de Ziriza, 2010).

La adopción y el abandono, o separación, están vinculados estrechamente, ya que el que un menor sea integrado en una nueva familia, implica una ruptura relacional con su familia biológica. El abandono es la consecuencia de alejarse, dejar o descuidar a alguien. Una de las razones de que un niño entre en adopción es la renuncia de los padres biológicos a ejercer la paternidad. Sin embargo, también hay muchas familias que pierden la custodia de sus hijos porque, aunque no han abandonado literalmente a su hijo, sí que han abandonado sus cuidados básicos.

Por otro lado, las dificultades biológicas para tener hijos se están haciendo más comunes, debido a una infertilidad derivada en gran parte por una demora en la edad de matrimonio y de búsqueda del primer hijo (Oliván, 2005). A esto, se le agrega la progresiva aceptación social de la adopción, así como un creciente interés por ella (Berástegui, 2005). La sociedad va asumiendo progresivamente la cultura de la adopción como una manera de constituir una familia. Además, cada vez hay mayor aceptación a familias monoparentales y multirraciales, y esto también favorece la adopción (Oliván, 2005). Aunque la adopción esté cada vez más aceptada en la sociedad, es importante plantearnos el efecto que puede tener en un menor. Cabría preguntarnos de qué modo la separación temprana de la familia biológica y el proceso adoptivo en sí mismo influyen en el desarrollo del menor y la formación de su identidad.

Aunque el proceso adoptivo de cada niño es diferente, se pueden clasificar en diferentes categorías en base al tipo de abandono que se ha dado, el origen del país del menor, la edad de la adopción o si han tenido que vivir en instituciones o no. Estas son algunas categorías que se encuentran correlacionadas con distintas dificultades o consecuencias que el abandono tiene en los niños más adelante.

Según Pérez de Ziriza (2010) hay cuatro tipos de abandono. Al primero lo llama *abandono precoz*. Este es el abandono de un recién nacido en la vía pública desconociéndose el paradero

de la madre, o cuando una madre directamente lo cede de manera voluntaria. Al segundo tipo lo denomina *abandono por incapacidad de los padres* y hace referencia a cuando hay una serie de condiciones que se presentan e incapacitan a los padres para desempeñar efectivamente su función y por tanto, los hijos quedan bajo la responsabilidad del estado. Esto puede incluir a padres alcohólicos, maltratadores, o que tengan algún tipo de enfermedad mental que pongan en riesgo al menor. La legislación actual protege a los menores de crecer en ciertos tipos de entornos, y por lo tanto pueden ser llevados a centros de acogida hasta que los padres estén en mejores condiciones y puedan cuidar de ellos. En contraste, hay veces en que los padres pierden la custodia de los hijos de manera permanente y por lo tanto estos se ponen en adopción y pierden los lazos legales con sus progenitores. Bajo esta categoría, cabría la duda de si realmente se le puede llamar abandono, ya que los padres no se están ocupando del hijo por razones externas. Igualmente, al no poder cuidarlos, deben renunciar a ellos y dejar que otros se ocupen. El tercer tipo de abandono es el *abandono diferido o desinterés progresivo*. En este caso encontramos a padres que por distintos motivos internan a sus hijos en hogares de protección y espacian sus visitas, desapareciendo por largos periodos de tiempo. Tienden a manifestar un interés por reintegrar al hijo en su núcleo familiar, pero esto no llega a suceder. Muchos de estos hijos terminan en adopción, mientras que algunos padres no permiten esto y los menores pasan su infancia o adolescencia en instituciones. Finalmente, el último tipo que clasifica es el *abandono prenatal*. Este implica un rechazo hacia el embarazo por parte de la madre desde un primer instante. Como consecuencia, transmite estos sentimientos al feto y no se logra establecer un contacto afectivo adecuado. Los fetos aprenden de manera primitiva, y el tipo de contacto inicial con la madre es fundamental para su desarrollo posterior (Cáceres et al, 2017).

Hay una serie de factores externos que juegan un papel importante y que pueden derivar en la decisión de dar a un hijo en adopción. Es frecuente que sus madres tengan bajos ingresos económicos, lo que les puede generar una incertidumbre en cuanto al cuidado del hijo y la calidad de vida que van a poder ofrecerle. También es frecuente que ellas tengan una falta de apoyo estable por parte de su familia de origen o por parte de la pareja. Esto les genera miedo a enfrentarse solas a una tarea tan grande e importante como lo es la crianza de un niño. Además, muchas veces tienen una visión del embarazo como un obstáculo que interviene con el logro de sus metas personales (Cabrera et al., 2005). Todos estos factores potencian la decisión de poner al hijo en adopción y así no tener que encargarse de él.

Cabe mencionar que también hay menores que se separan de sus familias porque sus padres fallecen y no tienen familiares que puedan hacerse cargo de ellos. En este caso también terminan siendo institucionalizados. Las diferencias en la manera en la que un menor es abandonado o separado de sus padres biológicos afectan a su desarrollo posterior por las vivencias previas a la institución, y porque surgen distintas cuestiones a raíz del abandono. La separación temprana marca la diferencia en su desarrollo psicológico.

En función del país de origen del menor existen dos tipos de adopciones. Están las adopciones *internacionales*, que como hemos mencionado previamente son en las que nos vamos a enfocar en este trabajo. Involucran a dos países en los procesos administrativos; el país de origen del menor y el de destino. Por otro lado, encontramos las adopciones *nacionales*, en las que todos los procesos se dan dentro del mismo país. La adopción internacional plantea cuestiones que no son tan frecuentes en la adopción nacional, como son las diferencias étnicas y culturales de los adoptados con sus familias adoptantes (Palacios, 2007). Estas diferencias jugarán un papel importante a la hora de formar sus identidades.

El número de adopciones internacionales en España va superando en mayor medida a las nacionales. Entre 1997 y 2012 se produjo el mayor aumento de número de adopciones en el mundo, y España fue el segundo país con más adopciones, siendo un 75% de estas de adopción internacional (Yugüero et al., 2020). Este cambio se debe a que hubo un descenso importante en la natalidad en los años setenta. A su vez, hubo una mejora de las políticas de apoyo a la familia, lo que generó una disminución del número de niños que eran abandonados en el país (Berástegui, 2005). Por lo tanto, hubo y sigue habiendo una disminución en la cantidad de niños que pueden ser adoptados nacionalmente. Por otro lado, los tramites necesarios para llevar a cabo una adopción internacional tienden a ser más rápidos y fáciles. Además, hay mayor posibilidad de adoptar a un niño que esté sano y sea menor. Por último, al adoptar internacionalmente, los riesgos legales de cara a los padre biológicos del menor después de la adopción básicamente no existen (Oliván, 2005). Es decir, disminuye la probabilidad de que los padres vengán a buscar al menor en un futuro y quieran recuperarlo.

Se pueden clasificar también a los menores de adopción internacional acorde a la edad en la que fueron adoptados. Hay una relación directa entre la gravedad de los problemas del menor con la edad de adopción. Aquellos adoptados a una edad superior, suelen presentar más problemas psicológicos en general que los adoptados a una menor edad (Rutter, 1998). Asimismo, los menores se pueden clasificar entre aquellos que han sido institucionalizados y

los que no. Los que son institucionalizados por lo menos ocho meses, tienden a presentar más problemas adaptativos, sociales, de apego y de comportamiento que el resto (Chisholm et al., 1995).

En este trabajo se pretende hacer una revisión bibliográfica en la que se investigarán las posibles y más frecuentes consecuencias del estado adoptivo. Estará centrado en la adopción internacional ya que, como se ha señalado anteriormente, en España es el tipo de adopción más frecuente, y estos niños suelen tener más dificultades que aquellos de adopción nacional. Es importante conocer las adversidades más comunes por las que puede pasar este colectivo, así como las repercusiones que estas pueden tener en sus vidas. Esto permitirá que las familias que buscan adoptar estén más preparadas a la hora de recibir a un menor en su hogar y que sepan qué problemáticas son las más frecuentes, para poder ayudar a su nuevo hijo desde un primer momento.

El principal objetivo del trabajo consiste en ofrecer una imagen global de las posibles dificultades con las que se pueden encontrar los menores adoptados internacionalmente. Se le va a prestar especial relevancia a los problemas de salud y crecimiento, psicológicos y lingüísticos, de apego y conductuales. Se hará hincapié en cómo sus historias de abandono y separación, influyen en la formación de sus identidades. Aunque la identidad en sí misma no puede ser considerada como una medida para la salud mental, constituye un elemento relevante al estar implicada a la hora de lograr un desarrollo saludable de la adolescencia a la adultez y un bienestar psicosocial (Yuguero et al., 2020). Es lo que determina la manera que tenemos de percibir y vivir la vida. Lo que nos permite saber quién somos, de dónde venimos y a dónde queremos ir.

Desarrollo

Experiencias previas a la adopción

A la hora de investigar las adversidades frecuentes que este colectivo vive, se toman en cuenta los factores biológicos y ambientales. El trauma temprano derivado del abandono o de la falta de cuidados suficientemente buenos, y las fuentes de estrés previo a la adopción, configuran de manera significativa el desarrollo psicológico y la posterior adaptación del menor a su familia adoptiva.

En primer lugar, hay ciertos factores biológicos que pueden afectar al desarrollo del menor. En comparación a personas que no han sido adoptadas, los niños adoptados tienen una probabilidad mayor de haber vivido entornos prenatales y perinatales insuficientes en términos de cuidado y bienestar (Berástegui, 2005). Puede haber una falta de cuidado por parte de la madre gestante y de control del embarazo. También un maltrato prenatal a través de infecciones de transmisión vertical por el uso de sustancias tóxicas o el rechazo emocional hacia el feto (Oliván, 2005). Por otro lado, son frecuentes los altos niveles de estrés de la madre, que afectan al feto a nivel hormonal. Esto genera una programación fetal, formando distintas alteraciones conductuales, cognitivas, afectivas y ansiosas en el futuro del menor (Cáceres, 2017). Igualmente, el nivel socioeconómico bajo también afecta, ya que además de ser otra fuente de estrés, no se tiene acceso a todos los recursos necesarios para el parto y el cuidado posterior del hijo. Es frecuente también la falta de motivación y ocultación del embarazo, que puede influir en la calidad de cuidado sobre el hijo que se está gestando (Brodzinsky y Schechter, 1990). Finalmente, también es común que los padres tengan algún problema de salud hereditario, y que no haya constancia de este en los informes del menor (Oliván, 2005).

A continuación, vamos a explorar los factores ambientales que influyen en los menores. Los niños de adopción internacional tienden a presentar más problemas porque frecuentemente se encuentran expuestos a una serie de riesgos socio sanitarios previos a la adopción. Estos incluyen factores de sus países de origen, factores previos a la institucionalización y durante la institucionalización (Oliván, 2005).

Los riesgos generales del país de origen suelen incluir la falta de derechos del menor, la pobreza económica del país, y una importante precariedad higiénico-sanitaria. También se pueden encontrar problemas de salud ambiental, tales como la contaminación atmosférica, la radiación ionizante, y el uso de pesticidas. Otros factores de riesgo pueden ser los problemas de salud prevalentes en dicha sociedad: tales como el alcoholismo, la drogadicción, y los problemas derivados de la prostitución. Además, en el país de origen pueden existir una serie de enfermedades infecciosas endémicas que exponen al menor, como por ejemplo la tuberculosis, la hepatitis B, y el paludismo (Oliván, 2005).

El tipo de cuidado previo que estos niños hayan tenido en sus familias de origen será de especial relevancia. Sin embargo, los datos con los que se cuentan con respecto a este tema suelen ser escasos, incompletos y poco fiables, principalmente con los datos de adopciones internacionales (Berástegui, 2005). Son frecuentes las experiencias tempranas de maltrato,

negligencia y desprotección en este colectivo por parte de sus padres, lo que puede resultar en el abandono de los menores (Román y Palacios, 2011).

Por otro lado, la experiencia de institucionalización también repercute en el funcionamiento de estos niños, y es reflejado a la hora de llegar a sus familias adoptivas. Es importante aclarar que la institucionalización no condena a los menores a una desadaptación y vulnerabilidad, pero las condiciones que se suelen presentar incluyen varios factores de riesgo (Pérez de Ziriza, 2010). Las instituciones suelen tener malos cuidados de los niños, ofreciendo una nutrición caracterizada por sus carencias cualitativas y cuantitativas. También suelen haber insuficiencias psicosociales y afectivas expresadas a través de negligencias o abusos, y una atención médica mínima. Además, las instituciones suelen tener ambientes inadecuados para los niños ofreciendo condiciones higiénicas deficientes (Oliván, 2005). Por lo tanto, los menores que pasan tiempos más prolongados en las instituciones suelen presentar más problemas a largo plazo.

Un requisito para el desarrollo adecuado de un niño pequeño es un ambiente que involucre cuidados de protección estables, una familia en la que apoyarse, socialización y oportunidades de exploración y juego en el entorno (Bowlby, 1969). Los niños en adopción no suelen tener acceso a este tipo de ambiente favorable. Las instituciones tienden a tener un gran número de cuidadores, y estos van rotando de acuerdo a un horario. La proporción de cuidadores a niños, según Zeanah et al. (2005) puede llegar a ser de 1 solo cuidador por cada 12 niños. Además, los cuidadores van cambiando con frecuencia. Estos son factores que limitan el desarrollo de una relación estable entre los cuidadores y los niños, y muchas veces los niños no logran generar una vinculación personal con ninguno de los cuidadores (Bakermans-Kranenburg et al., 2011). Esto tiene una influencia directa en el tipo de apego que los menores van a desarrollar, y lo veremos a fondo más adelante.

Todo lo mencionado previamente, son factores de riesgo para una serie de problemas futuros en el desarrollo de menores de condición adoptiva. Estos tendrán una posible repercusión en distintas áreas de la vida del menor. Específicamente en la formación de su estilo de apego, su salud física y crecimiento, su desarrollo psicológico y lingüístico, posibles problemas conductuales y dificultades a la hora de desarrollar su identidad.

Estilo de apego

La teoría del apego de Bowlby (1969), defiende que las relaciones tempranas madre-hijo son fundamentales para un buen ajuste psicológico, no solo en la niñez sino también en la vida adulta de las personas. El establecimiento del apego es un proceso que se da en todas las culturas y sociedades. Los niños están programados biológicamente para buscar cuidado y protección por parte de un adulto cuando tienen miedo y ansiedad. Es un sistema de vinculación que presentan los bebés en su primer año de vida. Se busca seguridad, al establecer una relación y mantener la presencia de una persona adulta. A parte de las necesidades fisiológicas, se considera esta búsqueda de cercanía una necesidad evolutiva que es equivalente a la protección. Este sistema es la base en la que los niños se apoyan para poder desarrollarse en todo el resto de sistemas, como el cognitivo, el social, la formación de la identidad y será la piedra angular de un desarrollo psicológico sano. Puede ser más o menos seguro dependiendo del grado de disponibilidad, estabilidad y receptividad de aquella figura de apego.

Cuando se habla de la adopción, se tiende a pensar en el desarrollo de nuevos vínculos con los padres adoptivos como un aspecto positivo, sin embargo, para que estas nuevas relaciones se puedan generar, no debemos olvidar que ha habido una pérdida de relación previa con los antiguos cuidadores del menor. La mayor parte de los niños adoptados, a través de su historia, han interiorizado la idea de que los adultos no son dignos de su confianza. Por lo tanto, es común que piensen que deben tener cuidado a la hora de establecer relaciones afectivas con ellos (Siebinga, 2008). Es frecuente encontrarnos con apegos inseguros o desorganizados en el colectivo de niños que han sido adoptados.

El modelo ideal de apego sería el apego seguro. Este consiste en tener percepciones positivas de uno mismo así como una buena regulación emocional que permita experimentar un mejor bienestar psicológico (Bowlby, 1969). Los niños que desarrollan un apego seguro encuentran un equilibrio entre estar cerca a su cuidador y la exploración del ambiente que los rodea (Siebinga, 2008). En una investigación de Vorria et al (2003), solo un 24,1% de los niños adoptados que estudiaron tenían este estilo de apego mientras que un 40,6% de los niños de población general tenían apego seguro.

Igualmente, es importante mencionar que los menores que presentan un apego seguro en su institución, pueden vivir una gran pérdida a la hora de ser adoptados. Si tenían a un cuidador con el que tenían una relación especial, y de pronto esta se corta, se pueden generar problemas a la hora de formar nuevas relaciones de confianza con adultos. Les puede costar más y pueden

necesitar más tiempo para superar esta nueva pérdida y formar un apego seguro con su familia adoptiva (Bakermans-Kranenburg, 2011).

Por otro lado, los datos de Vorria et al. (2003) sugieren que alrededor de un 75% de los menores adoptados tienen un apego inseguro o desorganizado. La vinculación insegura ambivalente o ansiosa implica tener una visión negativa de uno mismo, así como una dependencia con los demás. Hay una fuerte inseguridad y miedo a ser abandonado por su figura de apego (Bowlby, 1969). Es entendible que en el caso de menores adoptados que ya han sido abandonados una vez en sus vidas, persista este miedo de que los vayan a volver a abandonar y por lo tanto adopten este patrón de apego.

También es común que hayan menores que lidien con estas frecuentes carencias afectivas alejándose de los adultos y volviéndose muy independientes. Estos forman un tipo de vinculación denominada apego inseguro de evitación. Se caracteriza por sentimientos de autosuficiencia y distanciamiento emocional al tener una imagen negativa de los demás (Bowlby, 1969). No buscan consuelo ni ayuda en sus cuidadores ya que no confían en los adultos. Tienen una fachada de tener mucha confianza en sí mismos, pero esto en realidad lo que hace es ocultar su miedo (Siebinga, 2008).

El modelo de apego más común en el colectivo de niños adoptados es el apego desorganizado. Además, se encuentra con más frecuencia en aquellos que han sufrido maltrato a lo largo de su historia. Vorria et al. (2003), encuentran que un 65,8% de los menores adoptados estudiados tenían este tipo de apego, frente a un 25% de prevalencia en la población general. El apego desorganizado se caracteriza por un miedo sin solución, ya que el menor requiere pero a la vez se resiste a la proximidad con la figura de apego (Main y Hesse, 1990). El problema al que se enfrentan estos niños es que la figura que buscan, a su vez es una fuente más de ansiedad. Esta contradicción hace que los niños con apego desorganizado no tengan unas expectativas coherentes con las que contar a la hora de enfrentarse a situaciones nuevas (Main y Hesse, 1990).

Como se ha mencionado previamente, una institución no tiene los recursos para ofrecerle a cada uno de los niños una vinculación de carácter selectiva, íntima y estable, como lo puede hacer una familia. Debido a esto, las respuestas a las necesidades que presentan los niños suelen ser muy limitadas (Palacios y Román, 2011). A raíz de esto, muchos menores se presentan de manera particularmente amigable con todos los cuidadores de la institución como una respuesta

adaptativa a esta situación para recibir más atención y cuidado (Bakermans-Kranenburg et al., 2011). Esta manera de comportarse que comúnmente se adquiere en las instituciones tiende a mantenerse en el tiempo hasta después de que los menores sean adoptados. Este fenómeno se llama sociabilidad indiscriminada, y se pone en evidencia en niños que no presentan angustia ni miedo a la separación o pérdida de sus cuidadores. Presentan mucha confianza y comportamientos amistosos hacia adultos que no conocen (Palacios y Román, 2011).

Cabría pensar en el efecto que puede tener en la familia, adoptar a un menor con sociabilidad indiscriminada. Por un lado, los padres podrían sentirse aliviados y contentos que han adoptado a un niño sociable, que se muestra agradable y suele caer bien. En contraste, se podrían producir sentimientos de celos, al ver que ellos, aunque sean los padres del menor, reciben la misma atención que otros adultos que no son tan cercanos. Podrían sentir que la relación que tienen con el menor no es especial y selectiva, y esto podría generar resentimiento hacia el menor y generarles malestar.

En cualquier caso, los padres adoptivos deben hacer un sobreesfuerzo para demostrarle a sus hijos que son dignos de su confianza. Deben demostrar que son predecibles y que les pueden ofrecer seguridad constante. Aunque la calidad de apego con la que llegue un menor a su familia adoptiva puede tener una serie de repercusiones en sus vidas, es posible mejorarla a través de mucho amor, atención y cuidado (Siebinga, 2008). Igualmente, El apego es algo muy difícil de modificar una vez se ha establecido. No hay unas instrucciones concretas que los padres puedan seguir y que sirva para que cualquier niño desarrolle un apego seguro que le permita relacionarse de la mejor manera en los demás ámbitos de su vida.

Cabría pensar en el impacto que la calidad de apego del menor puede tener a la hora de integrarse en su nueva familia así como los problemas relacionales y de convivencia que pueden surgir. Un sobreesfuerzo por parte de uno de los padres a vincularse apropiadamente podría ser recibido de manera negativa por un hijo biológico, o hasta por el otro padre.

Problemas de salud física y crecimiento

Cuatro de cada cinco niños que provienen de adopción internacional llegan a España presentando algún tipo de enfermedad, mientras que solo uno llega estando completamente sano (Sonego et al., 2002). Estas enfermedades suelen ser detectadas una vez que llegan a sus familias adoptivas y reciben más atención personalizada.

Estos problemas pueden deberse a los distintos factores de riesgo socio sanitarios que hemos descrito previamente. Estas problemáticas, así como una combinación de varias de ellas, puede dar lugar a la presencia de diversas enfermedades para el menor (Palacios, 2007).

Las enfermedades más frecuentes son las de tipo nutricional: anemia, raquitismo y la malnutrición energético-proteica (Palacios, 2007). En el estudio de Sonogo et al. (2002) donde se estudia al 10% de niños adoptados en la Comunidad de Madrid del año 1999 al 2000, se encuentra que un 32,3% de los niños estudiados tenían anemia. También son comunes las enfermedades respiratorias y otorrinolaringológicas como son la neumonía, bronquitis y otitis (Palacios, 2007).

Del mismo modo, estos niños que llegan a España también presentan con frecuencia una serie de problemas digestivos. Destacan las parasitosis intestinales en un 30,2% de los niños estudiados. Asimismo, el 14,8% tenían alguna enfermedad congénita como malformaciones óseas o articulares y estrabismo (Sonogo et al., 2002).

Aunque con frecuencias más bajas, también se detectaron enfermedades infecciosas, inmunológicas, circulatorias, oncológicas y del sistema nervioso (Palacios, 2007).

Por otro lado, en torno a un 33% de los niños de adopción internacional estudiados por Palacios (2007) presentaban retrasos de crecimiento. Este tipo de problema se refleja en ciertos parámetros como la altura, el peso y el perímetro cefálico. Además, alrededor de un 25% presentaban un retraso importante en el índice de masa corporal. Igualmente, una vez los menores llegaron a su nuevo hogar, los problemas de salud física y de crecimiento tendieron a presentar una progresiva recuperación (Palacios, 2007). Podemos asumir que cuando llegan a sus nuevos hogares, los menores reciben una atención más personalizada, por lo que es más fácil que se identifiquen los problemas de salud o crecimiento que tengan. Además sus nuevas familias probablemente tienen más recursos para poder solucionar dichos problemas de la manera más eficiente.

En conclusión, es importante ofrecer a estos niños una atención médica con una evaluación sistemática una vez llegados a su país de destino. El llegar con información médica confusa podría implicar un descuido por parte de los padres adoptivos al no saber que el menor tiene alguna condición de salud concreta que debe ser tratada y supervisada. Cabría preguntarse si esta desinformación podría generar sentimientos de culpa en los padres adoptivos si la

enfermedad avanzara al no ser detectada a tiempo. Además, sería una fuente de estrés más a la que los padres deben hacer frente a la hora de acoger a un nuevo miembro en su familia. Al priorizar las evaluaciones médicas en cuanto los menores lleguen a su país de destino, se podría intervenir e intentar solucionar estos problemas desde el primer momento y no dejar que sigan empeorando con el tiempo.

Problemas en el desarrollo psicológico y lingüístico

Los retrasos en el crecimiento físico, así como los problemas de salud, correlacionan de manera significativa con retrasos psicológicos a la hora de la llegada a sus nuevas familias. Igualmente, se plantea que las mejoras tras la adopción en el desarrollo físico son mayores, más completas y generalizadas que las mejoras en el desarrollo psicológico (Palacios, 2007).

El país de origen del menor, la edad en la que ha sido adoptado, y las condiciones previas al abandono influyen en el pronóstico de las futuras habilidades cognitivas, así como las lingüísticas, afectivas y psicosociales (Sala, 2011). El retraso en el desarrollo psicológico inicial y el grado de mejoría del menor varía dependiendo de cada caso. Algunos niños se verán más afectados y tendrán una recuperación más limitada, mientras que otros serán más resistentes a las adversidades y presentarán una mejora más completa y rápida (Palacios, 2007).

Según Palacios (2007), el desarrollo psicológico de los menores se ve afectado por su situación de abandono y adopción. Encuentra que un 44% de los niños de adopción internacional muestran un importante retraso desde un punto de vista evolutivo. En promedio, hay un retraso de 16 meses con respecto a la edad que tienen en el momento de ser adoptados. Estos retrasos psicológicos se manifiestan en prácticamente todos los ámbitos incluyendo la comunicación, el desarrollo cognitivo, la socialización, la adaptación y la motricidad del menor. En otro estudio de Palacios et al. (2008) evalúa a los menores nuevamente después de estar viviendo tres años con sus familias adoptivas. Un 62,3% mostraron una importante mejoría ya que se encontraban sobre la media para niños de su edad. En contraste, un 17,2% seguían presentando retrasos importantes. Después de los tres primeros años tras la adopción es muy complicado que se sigan produciendo cambios significativos.

El bajo peso al nacer y la malnutrición, así como la exposición prenatal a sustancias alcohólicas, afectan el desarrollo cognitivo del niño. Además, como hemos mencionado previamente, los recursos que tienen las instituciones no suelen ser suficientes para otorgarle a los niños un

ambiente con todas las experiencias necesarias para un desarrollo cerebral óptimo (Dalen, 2007). No hay un contacto de calidad con los adultos durante este periodo crítico del desarrollo del menor (Sala, 2011). Suele haber poco espacio en la que ellos puedan moverse y explorar, así como pocos juguetes. Esto contribuye a un retraso general en el desarrollo de los menores (Dalen, 2007). Además, la privación severa en las instituciones se asocia a una capacidad lingüística más pobre a largo plazo (Xing Tan et al., 2011).

La neuropsicología contemporánea indica que los primeros dos años de vida son cruciales para el desarrollo del lenguaje de una persona. Si en este periodo de tiempo no se da una interacción verbal en la que se va desarrollando el lenguaje, habrá consecuencias severas como trastornos lingüísticos significativos (Sala, 2011).

Ya estamos diciendo que la interacción verbal con los menores en las instituciones no es la mejor, y que esto va a influir en el desarrollo de su lenguaje. Por lo tanto, muchos de los niños tienen dificultades con su lengua materna por esta falta de estimulación verbal (Sala, 2011). Además de esto, la mayoría de los menores de adopción internacional deberán enfrentarse a un inevitable cambio de idioma al llegar al nuevo país (Dalen, 2007). La familia adoptiva tampoco suele hablar el idioma de origen del menor, y como consecuencia, el desarrollo de su primer lenguaje es interrumpido de manera brusca (Sala, 2011). Es por esto por lo que los menores tienen un desarrollo del lenguaje atípico. Se genera un cambio radical al establecer un nuevo idioma, perdiendo todo o casi todo el contacto con su lengua materna. A diferencia de niños inmigrantes, pierden acceso a personas que le hablen en su lengua materna (Xing Tan et al., 2011). Por lo tanto, estos niños no suelen ser bilingües. Inicialmente llegan con una lengua materna siendo monolingües de esta, y luego al aprender el idioma del nuevo país y de su nueva familia, se vuelven monolingües de este nuevo idioma. En contraste, los niños inmigrantes suelen añadir un nuevo idioma a su repertorio de habilidades sin que su lengua materna se pierda o sustituya (Sala, 2011).

El proceso en el que se va estableciendo un nuevo idioma mientras se va perdiendo la lengua materna, involucra un momento de alto estrés emocional para los menores. El ritmo con el que se va perdiendo la lengua materna no es el mismo con el que se va adquiriendo el nuevo lenguaje, y por lo tanto hay momentos en los que tienen vacíos en el pensamiento. El menor debe hacer un sobresfuerzo para comunicarse en la nueva lengua de manera funcional, pero más años serán necesarios para que este idioma tenga total eficacia de manera cognitiva (Sala, 2011).

Aunque la mayoría de los niños adoptados aprenden el nuevo idioma rápidamente, un tercio de ellos terminan teniendo algún problema relacionado al lenguaje (Dalen, 2007).

Por otro lado, la edad en la que el menor es adoptado correlaciona de manera significativa con la dificultad del aprendizaje de la nueva lengua. En el estudio de Xing Tan et al. (2011) concluyeron que las personas adoptadas a una menor edad tenían puntuaciones más altas en cuanto a vocabulario. Además, mientras iban creciendo, las diferencias lingüísticas entre este colectivo y personas que no habían sido adoptadas iban desapareciendo poco a poco. Otros factores que influyen en la capacidad lingüística son: la cantidad de separaciones que ha tenido que vivir, la cantidad y calidad de contacto que ha tenido con adultos en su institucionalización, cuánto ha sido estimulado a lo largo de su vida y la calidad de su salud física (Sala, 2011).

Debemos pensar en las repercusiones que puede tener en el menor el tener una serie de retrasos en su desarrollo psicológico así como retrasos lingüísticos. Sentir que no puede comunicarse eficientemente en su entorno podría llevar a sentimientos de soledad y desamparo que podría conllevar una serie de problemas psicológicos futuros. Por lo tanto, puede ser útil una intervención logopédica personalizada para ayudar al menor a fortalecer el nuevo lenguaje, así como apoyo psicológico para favorecer la mejora en el desarrollo psicológico en general.

Problemas conductuales

Los problemas conductuales tienden a ser los que llevan a las familias a pedir ayuda psicológica. No es que la mayoría de niños de condición adoptiva tengan problemas conductuales, pero en comparación a niños de población general, la proporción que presenta estas dificultades es superior (Palacios, 2007). Las áreas en las que los menores de adopción internacional tienen más problemas son en los síntomas externalizantes, como por ejemplo la hiperactividad, la impulsividad, la agresividad y las conductas delictivas (Palacios, et al., 2005). Además, hay una mayor incidencia en conductas desafiantes, mentiras, agresividad tanto física como verbal, rabietas y robos (Palacios, 2007).

Berástegui (2005) hace un estudio para investigar los problemas conductuales que presentan los menores en los primeros seis meses viviendo con sus familias adoptivas. Encuentra que la dificultad más común con la que se encuentra este colectivo es la hiperactividad, ya que el 80% de los evaluados presentaban este tipo de problema. Un 70% tenían problemas de inmadurez para la edad que tenían, así como de demanda de atención de los demás. Además, un 60%

tenían un comportamiento impulsivo, intranquilo, tenso o sensible. También se encontró que muchos de los menores presentaban rabietas con frecuencia, así como mal genio, desobediencia, el uso de mentiras y engaños, y llamadas de atención. Después de un mínimo de un año de convivencia con la nueva familia, los problemas de conducta que más destacaban eran los problemas de hiperactividad y de conducta agresiva.

Estos problemas conductuales tienden a perdurar en el tiempo, y podrían derivar en otro tipo de complicaciones. Estas podrían incluir dificultades en el rendimiento académico debido a la inatención, o problemas con compañeros por la dificultad para el autocontrol y la impulsividad (Palacios et al., 2005).

La literatura nos dice que los problemas de hiperactividad y de atención pueden surgir a raíz de la ansiedad asociada al cambio tan grande que le supone al menor hacer frente a su adopción. Además, también es una conducta esperable en aquellos que provienen de institucionalizaciones prolongadas (Berástegui, 2005).

Igualmente, es importante mencionar que a la hora de adoptar, los padres suelen conocer algunas dificultades a las que podrían tener que enfrentarse sus hijos. Por lo tanto, tienden a ser más sensibles a conductas problemáticas que aquellos que tienen hijos biológicos, y están más propensos a buscar ayuda psicológica antes (Palacios et al., 2005). Es por esto que debemos considerar que las investigaciones sobre el tema podrían estar ligeramente sesgadas. A lo mejor hay más datos de menores adoptivos con este tipo de problemática, debido a que sus padres buscan ayuda profesional antes. Nos hace pensar que la brecha entre la frecuencia y gravedad de los problemas conductuales entre menores de condición adoptiva y aquellos que no lo son podría no ser tan grande como parece en la literatura.

Los problemas conductuales tienen un claro impacto en las personas que rodean al menor ya que suelen involucrar conductas molestas o desesperantes para las personas más cercanas a ellos. Habría que preguntarnos el efecto que estos problemas puede tener a largo plazo en los mismos niños. A lo mejor los menores son etiquetados a muy temprana edad por los miembros de su familia, sus profesores o compañeros, y librarse de dicha etiqueta podría ser una tarea difícil. Su círculo más cercano podría tener una imagen negativa de ellos traducida a una actitud infravalorada a la hora de establecer expectativas de lo que el menor podría lograr o es capaz de hacer. Esto a largo plazo podría afectar la imagen que el menor tiene de sí mismo, así como también el desarrollo de su identidad.

La formación de la identidad

Después de haber estudiado varias problemáticas frecuentes a las que se pueden enfrentar los menores de adopción internacional vamos a investigar cómo todo lo mencionado previamente puede influir en la formación de su identidad.

Según la RAE, la identidad se puede definir como el “conjunto de rasgos propios de un individuo o una colectividad que los caracteriza frente a los demás” (Real Academia Española, 2014, definición 2). Esta se va conformando en relación con otros y el ambiente, con todas las experiencias sociales y emocionales que vivimos desde que nacemos (Ruiz y de la Rocha, 2016). Es la clave en el desarrollo de una persona en sentido de cómo uno se percibe a sí mismo e interactúa con otros. Está ligada al sentimiento de agencia en la vida de uno, de pertenencia, autoestima, autonomía, resiliencia y bienestar (Neagu, 2019).

La identidad individual es considerada un proceso activo a través del tiempo, y se produce en distintos ámbitos como es el físico, afectivo, cognitivo y social. Esta se va formando de una manera u otra en relación a la sociedad concreta en la que la persona se desarrolla. Implica una representación de uno mismo en dicho entorno (Ruiz y de la Rocha, 2016). Puede entenderse como la capacidad que se tiene de sentir la propia mente, cuerpo, relaciones y personalidad como parte del yo único y diferenciado de los demás. En otras palabras, es lo que constituye la esencia del yo, interactuando con otro, pero sin confundirse con él (Loizaga, 2013).

La tarea evolutiva de desarrollar una identidad propia es difícil para todos los adolescentes. Esto se complica aún más para aquellos que han sido separados de sus padres biológicos y adoptados por una nueva familia, y todavía más para aquellos que han sido adoptados de manera internacional (Waterman et al., 2018). La identidad de estos niños involucrará aspectos de su historia previa a la adopción, como pueden ser cambios constantes de residencia, posibles experiencias de maltrato o abuso y el mismo abandono (Irhammar y Cederbald, 2014).

Todos nos hacemos ciertas preguntas a la hora de buscar nuestra identidad. ¿Quién somos? ¿Cómo nos ven los demás? ¿Qué queremos en esta vida? Estas preguntas las vamos contestando poco a poco a través de la interacción con otros. El reconocimiento que nos dan los demás, y los mensajes que nos mandan de cómo nos ven ellos y nos comprenden, nos ayuda a entendernos a nosotros mismos (Loizaga, 2013). Debemos integrar diferentes perspectivas, incluyendo las contribuciones cognitivas y de personalidad que vienen de los miembros de

nuestra familia, así como distinguir características que nos diferencian de ellos (Waterman et al., 2018). Cuando observamos, sentimos, pensamos y reflexionamos sobre otros, se genera una identificación que es básica para elaborar la identidad personal. Nuestros padres y hermanos tienen reacciones hacia nosotros, y ponen palabras sobre cómo nos perciben en nuestra manera de ser, y con respecto a nuestro cuerpo y salud. Estos van a tener un papel fundamental a la hora de ayudar, complicar o traumatizar el proceso de la formación de la identidad (Loizaga, 2013).

Cuando un menor es institucionalizado, hay una discontinuidad en la formación de su identidad, ya que se ve expuesto a grandes cambios. Más allá del abandono que acaba de sufrir, al llegar recibe una identidad colectiva de ‘niños institucionalizados’. Es continuamente identificado por una serie de etiquetas que reflejan el estereotipo que hay sobre este colectivo (Neagu, 2019). Es visto como parte de un conjunto en vez de manera individual, y esto tiene un efecto en la formación de su identidad.

Por otro lado, cuando nos hacemos la pregunta de quién somos, entra un factor de gran peso que es el de nuestras familias. Han sido nuestros padres quienes han elegido nuestros nombres y hemos tomado sus apellidos como nuestros. Esto conforma los inicios de la formación de nuestra identidad (Yuguero et al., 2020). La identidad legal de aquellos que son adoptados cambia tras la adopción. Reciben nuevos certificados de nacimiento con los nombres de los nuevos padres, y algunos hasta reciben cambios de nombre (Neagu, 2019). Los nombres siempre son elegidos con una intencionalidad concreta y conllevan una serie de proyecciones de quien escoge el nombre en lo que espera sobre la persona siendo nombrada (Loizaga, 2013). Este nombre para un menor ya tiene un significado y connotación, y forma parte de la identidad que ha formado hasta entonces. Puede ser que aunque el menor reciba un nuevo nombre, el original se conserve como segundo nombre aunque no es el que suelen usar en su nueva casa y sociedad. Al recibir un cambio de nombre, queda perdida o camuflada una parte de su historia, pero aún así siempre forma parte del pasado y de la identidad del menor (Ruiz y de la Rocha, 2016).

La manera en la que el niño fue tratado por su familia biológica previo a la separación también afecta su identidad. Las maneras de tratar bien a un menor pueden ser muy evidentes: así como cuidarlo, alimentarlo, darle un sitio seguro dónde dormir y estimularlo activamente. Sin embargo, otros tipos de buenos tratos se manifiestan en conductas menos evidentes como la demostración de ternura y el interés por el menor a través de la comunicación y la escucha.

Mientras los niños adoptados van creciendo y tomando conciencia de su situación, se pueden ir dando cuenta que sus familias de origen a lo mejor no fueron capaces de otorgarles todo esto y por lo tanto se complica el proceso de la formación de la identidad (Loizaga, 2013).

Cuando un niño es adoptado, inicialmente debe atravesar un duelo y dotar de significado a la pérdida que le supone el haber sido abandonado por su familia de origen. Este proceso de duelo implica una gestión de emociones, así como la aceptación e integración de la pérdida de los progenitores como parte de su biografía. (Ruiz y de la Rocha, 2019). Además, debe luchar contra un sentimiento de culpa y comprender que ellos no son responsables del abandono (Gómez-Bengochea, 2008). Es común que esto, en un futuro, lleve a una serie de miedos a la pérdida tales como: el miedo a perder a su familia adoptiva por medio de alguna situación como un divorcio o muerte y quedarse sin padres nuevamente, o el miedo a ser expulsado de la familia por no encajar bien y ser institucionalizado otra vez. Integrar estas nuevas pérdidas a su identidad les sería muy complicado ya que parten de la separación original y traumática de haber perdido a sus progenitores. Por otro lado, en situaciones de adopción internacional, el adoptado también debe hacer un duelo relacionado a que su identidad física no coincide con la de su familia adoptiva y la etnia dominante de la sociedad en la que está viviendo (Loizaga, 2013).

La integración de estos duelos se podría elaborar a través de conversaciones muy cargadas emocionalmente y profundas entre el adoptado y su familia. Es común que hablando adecuadamente de estos duelos la familia se una, y es algo que deben trabajar a lo largo de toda la vida (Loizaga, 2013). Que los padres sean capaces de hablar abiertamente de los orígenes del menor y sus experiencias pasadas mientras estos vayan creciendo, favorece la construcción de su autoestima (Darnell et al., 2017). En contraste, hay muchas situaciones en las que los padres adoptivos no reconocen la pérdida del menor por haber sido abandonado y luego adoptado por una familia completamente diferente. En el caso de las adopciones internacionales, se suma además el hecho de ser llevado a un país con una cultura distinta a la conocida hasta entonces. En muchos casos los padres evitan hablar de los orígenes del menor, las diferencias raciales se pasan por alto, le quitan importancia a las experiencias del niño o niña previo al momento de la adopción, y piensan que no pueden tener recuerdos de esa época. Esto estanca la formación del menor y de su identidad (Ruiz y de la Rocha, 2016).

Poder hacer una narración de la historia de uno mismo y mostrar quién eres en función de tu origen, es fundamental en la formación de la identidad (Irhammar y Cederblad, 2014). Por lo

tanto, cuando falta información sobre el origen de la vida del menor, estos procesos de duelo, necesarios para generar una identidad sana, se dificultan (Ruiz y de la Rocha, 2019).

La formación de la identidad adoptiva involucra la exploración del estado adoptivo. Lo complicado de esta exploración es que la mayoría de los aspectos ligados a la adopción están fuera del control del menor. Por lo tanto, parte del proceso de desarrollar la identidad va a involucrar la aceptación de su situación y de su contexto familiar y cultural (Darnell et al., 2017). Asimismo, la formación de la identidad adoptiva, supone una construcción compleja en la que se responde a una serie de preguntas como “¿Qué significa ser adoptado para mí?” o “¿Cómo encaja esto en mi comprensión de mi yo, familia y cultura?” (Yugüero et al., 2020). La complejidad de la formación de la identidad en este colectivo se basa en que deben integrar una sensación de self que incluya a su familia biológica, a la adoptiva, y a sí mismo (Waterman et al., 2018). Esta construcción va a ser complicada, por lo que la historia vital de estos niños tiende a tener lagunas o aspectos difíciles de comprender en momentos tempranos del desarrollo (Yugüero et al., 2020).

Cuando se produce la adopción, los menores deben hacer frente a dos lealtades. Una con su familia de origen, y otra con su familia adoptiva. Se puede convivir con esta lealtad dual cuando no piensan que deben elegir a una familia sobre la otra. Deben ser capaces de integrar las lealtades hacia la nueva familia y la de origen, individualizarse, y poder crear nuevas relaciones (Ruiz y de la Rocha, 2016). Para poder desarrollar su identidad, deben sentir que tienen características positivas que los conectan a sus familias adoptivas y biológicas. El problema está en que algunos de estos adolescentes tienen una imagen negativa sobre sus familias de origen, sobre todos si sus padres biológicos han estado involucrados en actos criminales, o tienen algún tipo de adicción o problema mental (Waterman et al., 2018). Este rechazo hacia la familia de origen se puede expresar al no querer hablar de ellos para no recordarlos, o intentar olvidar su lengua materna (Ruiz y de la Rocha, 2019). Incluso en este tipo de situaciones, para poder tener una buena sensación de self, deben ser capaces de identificarse con algún aspecto positivo (Waterman et al., 2018).

Como explica Loizaga (2013), las causas de la adopción tendrán un claro efecto en la facilidad o dificultad que tenga el menor a la hora de procesar su identidad de adoptado. Hay casos en los que un menor es adoptado por personas cercanas como amigos de la familia o vecinos por alguna causa que haya resultado en la muerte de sus progenitores. En estos casos, el menor va a tener que procesar y asumir este duelo, pero aunque la pérdida se haya dado por causas

incontrolables, conocidas y entendibles. Esto facilitará el proceso de ajustar su identidad dentro de la familia adoptante. Saber que las causas de la adopción están relacionadas a la pérdida de la familia de origen ayuda al adoptado a entender que su nueva familia adoptiva lo adoptó con fines de reparación y para cubrir la pérdida del menor. En contraste, hay muchas veces en las que la razón del abandono es desconocida. Esto suele dejar muchas preguntas sin responder y tiende a dificultar el proceso de la formación de la identidad de adoptado.

Por otra parte, el 85% de los padres que adoptan a un niño, lo hacen porque no han podido tener hijos propios por razones biológicas (Loizaga, 2013). Es relevante preguntarnos sobre el efecto que puede tener en los menores, saber que solamente han sido adoptados por esta razón. Este conocimiento, sumado a la incertidumbre con respecto a su pasado puede generarles malestar, pero igualmente deben integrarlo como parte de su identidad.

En contraste, a la hora de construir sus identidades, muchas personas llevan la adopción con un orgullo que les permite luchar contra el estigma social impuesto que conlleva el ser adoptado. Esto se debe al sentimiento de haber sido elegido por sus familias adoptivas y haber sobrevivido a los orfanatos y a su vida anterior (Darnell et al., 2017). Esto puede estar relacionado con sentir que han tenido mucha suerte de ser adoptados por una familia que los quiere. También a estar agradecidos de haber salido de la institución y tener una serie de nuevas oportunidades. Estos posibles aspectos positivos de la adopción también podrían llegar a formar parte de la identidad del menor.

En cualquier caso, es frecuente que como consecuencia del abandono, los menores que han sido adoptados tiendan a tener un interés por sus familias de origen. Comúnmente, una cuestión importante que se plantean durante la adolescencia es a quién de sus padres se parecen más (Irhammar y Cederblad, 2014). Quieren saber sobre su historia o hasta conocer a sus padres biológicos. La búsqueda de orígenes no necesariamente supone un descontento con la familia adoptiva ni un deseo de sustituirla. En vez, tiene el propósito de explorar la propia identidad al rellenar huecos de su historia (Gómez-Bengochea, 2008). Según la literatura, las mujeres suelen tener un mayor interés sobre sus orígenes que los hombres, y este surge de manera más precoz. Además, suele incrementar cuando pasan por situaciones de mucho estrés o momentos de alta tensión con su familia adoptiva. Sin embargo, el interés tiende a disminuir progresivamente con el tiempo (Irhammar y Cederblad, 2014).

La visión que tienen las personas que han sido adoptadas sobre sus orígenes, forma parte del proceso del desarrollo de su identidad. Igualmente, suelen tener dificultades expresando interés en este tema cuando están con sus familias adoptivas (Neagu, 2019). Muchas veces temen ser desagradecidos con la familia que los ha adoptado, y piensan que los van a herir si expresan interés por su pasado. Además, también es común que piensen que al investigar y tener más información sobre su origen pueden terminar haciéndose daño a ellos mismos (Irhammar y Cederblad, 2014). Sin embargo, la calidad de la relación que tienen con la familia adoptiva normalmente no se ve afectada por tener conocimientos sobre sus familias de origen e integrar esta información como parte de su identidad (Neagu, 2019).

Más allá de tener o no el apoyo de la familia adoptiva a la hora de explorar sus orígenes, conseguir información sobre la familia biológica puede ser una tarea complicada. En ocasiones, es necesario un consentimiento por parte de los padres para poder revelar su identidad en la inscripción de nacimiento. También es muy común que en los países de origen, que tienden a ser países en desarrollo, haya un mal funcionamiento en el registro de nacimientos. Esto puede implicar que algunos recién nacidos no sean registrados como hijos de sus padres biológicos. Además, es frecuente la destrucción de las inscripciones así como las restricciones al acceso a estas, en los casos de adopción (Gómez-Bengochea, 2008). Todo esto dificulta que el menor aprenda sobre sus orígenes y pueda integrar dicha información como parte de su identidad.

Ahora bien, debemos plantearnos los problemas que las personas que han sido adoptadas pueden tener con respecto a la formación de su identidad corporal. Para desarrollar una buena identidad corporal, debemos entender los cuerpos de los miembros de nuestra familia y ver cómo se aceptan ellos mismos físicamente. El problema está en que las personas adoptadas no comparten la misma genética de sus padres, y por lo tanto sus cuerpos no se reflejan en ellos. Deben aceptar las diferencias físicas que tengan con ellos, y aceptar los rasgos que los hacen ser físicamente quien son. Esto puede involucrar aspectos como su color de piel, la forma de su cuerpo y distribución de la grasa corporal, y los rasgos de los ojos (Loizaga, 2013).

Ligado estrechamente a la identidad corporal está el tema de la identidad cultural. Irhammar y Cederblad (2014) hicieron un estudio en Suecia con adolescentes de adopción internacional y encontraron que, a pesar de que el colectivo tenía orígenes de distintos países, el 88% de los evaluados habían desarrollado una identidad sueca. Se sentían y percibían a sí mismos como suecos, adoptando las prácticas culturales del país. En contraste, aquellos que tenían una identidad no-sueca solían ser adolescentes que tenían problemas de salud mental o venían de

clases sociales bajas. El presentar una identidad no-sueca no significaba que tenían una identidad que estuviera más ligada a su país o cultura de origen. Estos adolescentes tenían un sentimiento de alienación al no sentirse identificados con ningún país o cultura en concreto.

Por otro lado, Samuels (2010) conduce una investigación en la que manifiesta que más allá de la identificación cultural que pueden tener las personas adoptadas de manera internacional, también hay una identificación racial. Como se describe en el estudio anterior, al crecer en cierta sociedad y rodeada de personas de cierta cultura y etnia, incluyendo a la familia, los hace identificarse como tal. Igualmente, es común que estas personas se identifiquen étnicamente como aquellos de su etnia de origen. Es frecuente que los menores que viven en comunidades predominantemente blancas, se enfrenten a distintas situaciones de racismo y discriminación en la sociedad y hasta en sus propias casas. Irhammar y Cederblad (2014) encuentran que un 66% de las personas adoptadas que estudiaron habían sido confundidos por un inmigrante en algún momento de sus vidas. Este suceso les había generado un conflicto interno y vergüenza al enfrentarse a estas actitudes negativas, que surgían a raíz de que su apariencia física era llamativa en la sociedad en la que vivían. Adicionalmente, afirman que pertenecer a una clase social más alta servía de protección hacia la estigmatización, racismo y discriminación que amenazaba la identidad étnica. En otras palabras, tener una identidad social de alto rango disminuía la importancia de tener una etnia distinta a la que predominaba en el país en el que vivían.

Para disminuir las dificultades que ser de una etnia diferente a la de los padres adoptivos conlleva, Waterman et al. (2018) señalan que los padres deben reforzar que el menor crezca en un ambiente en el que se integre el conocimiento y costumbres de su cultura de origen. Además, transmitirle que son conscientes de que ellos no entienden y no pasarán por situaciones de discriminación a las que el menor sí se tendrá que enfrentar. Deben de generar una identidad familiar de familia multirracial, en vez de alienar al menor por ser el único con un origen cultural diferente.

Es indiscutible que el estado de adoptado conlleva una serie de dificultades a la hora de formar la identidad. La manera en la que la persona se relacione con su entorno y familia adoptiva, así como el conocimiento y postura que tenga con respecto a su familia de origen afectará el tipo de identidad que desarrolle.

Conclusión

A través de este trabajo hemos podido darnos cuenta de las dificultades que conlleva ser adoptado. El hecho de ser abandonados y separados de sus progenitores repercute a lo largo de la vida de estos niños. Como hemos podido ver, la gran mayoría de menores de adopción internacional se ven afectados al desarrollar un estilo de apego inseguro o desorganizado previo a la adopción. Además, es muy frecuente que los menores lleguen a sus familias adoptivas con alguna enfermedad o problemas de crecimiento, así como retrasos importantes en su desarrollo psicológico. También son comunes los retrasos lingüísticos, que frecuentemente no les permiten comunicarse de manera efectiva con otras personas. Más aún, este colectivo tiende a tener problemas conductuales, en los que destacan los síntomas externalizantes así como la hiperactividad y la impulsividad. Por otro lado, deben enfrentarse a más obstáculos que las personas que no han sido adoptadas a la hora de desarrollar sus identidades. Deben lograr integrar el abandono y la manera en la que éste se realizó, así como todas las incógnitas con respecto a sus familias de origen. Asimismo, entra el factor de las diferencias étnicas y culturales que suelen tener con sus nuevas familias y la sociedad en la que viven.

La información de esta revisión bibliográfica es relevante ya que es importante conocer cómo llega un niño a su nuevo hogar. Son frecuentes los casos en los que las parejas adoptan a un menor sin saber lo que ello implica. Se tiende a pensar en la suerte que tiene el menor de ser adoptado y que una vez está en una familia que lo quiere y lo ha buscado, crecerá sano y contento. Esta es una idea bastante idealista con respecto a la adopción. Como se ha podido ver a través de este trabajo, el menor ha pasado por una trayectoria de abandono y separación de sus padres biológicos. Este trauma temprano repercute en su desarrollo a lo largo de su vida.

Esta revisión bibliográfica agrega valor en el proceso de adopción ya que facilita que los padres entiendan que adoptar a un niño no es una tarea fácil. Es frecuente que los menores presenten dificultades y es posible que necesiten un apoyo especial. Que esta información esté accesible para las familias y los menores puede ayudar a un menor de adopción internacional a entender ciertas dificultades con las que posiblemente se ha tenido que enfrentar, además de a sentirse comprendido e identificado. Por otro lado, las familias adoptantes deben tomar todos estos datos en cuenta a la hora de tratar con el nuevo miembro de la familia. Necesitarán hacer un esfuerzo que a lo mejor no sería necesario si se tratase de un hijo biológico. Deben estar atentos y preparados para ayudarlos a enfrentarse a cualquiera de las dificultades que se han explorado.

Este trabajo también es relevante para los profesores que los menores puedan tener. Estos deben entender que un menor adoptado en el aula no es igual que cualquier otro niño. El

abandono y su experiencia temprana le puede perjudicar, y por lo tanto puede tener más dificultades en distintas áreas. Los profesores deben tomar esta información en cuenta a la hora de tratar con ellos para poder ayudarlos en la medida de lo posible a enfrentar sus problemas.

Además, esta revisión bibliográfica también puede ser beneficiosa para psicólogos que tengan a personas adoptadas en terapia o a sus familiares. Es útil saber qué tipo de dificultades son las más frecuentes y saber qué esperar cuando viene un paciente a terapia, así como poder entender de dónde vienen ciertas dificultades que puedan presentar.

El trabajo permite darnos cuenta de la importancia de los servicios post adoptivos y la necesidad de acompañamiento psicológico tras la adopción. Es importante tener un apoyo y una guía que acompañe a los padres en el proceso, ya que puede ser muy beneficioso tanto para el menor como para la familia en su totalidad. Estos pueden proporcionar información que los prepare para enfrentarse a distintos escenarios posibles con los que se podrían encontrar. Además, les puede ayudar a potenciar los recursos que tiene la familia para la integración del nuevo miembro. Igualmente, les puede ayudar a identificar las dificultades que el menor pueda presentar para afrontarlas desde un inicio y no dejar que éstas se vayan agravando. Por otro lado, también es importante que exista la posibilidad de que el menor reciba apoyo por parte de un profesional con el que pueda hablar de las dificultades con las que se pueda encontrar. Esto le ayudará a sentirse seguro en un momento de un cambio importante en su vida, y estará acompañado y comprendido.

Existen otras áreas de investigación que podrían agregarle valor a este trabajo. Por ejemplo, cómo afecta el ser adoptado a un niño durante la etapa escolar. Ya se han explorado las consecuencias en el desarrollo psicológico, los problemas lingüísticos y los conductuales más frecuentes en los menores de adopción internacional. Igualmente, no se han investigado las repercusiones que las dificultades a las que se suelen enfrentar los niños pueden tener en su desempeño académico. ¿Los menores adoptados están en desventaja con respecto al resto de los estudiantes? Además, aparte de haber investigado los problemas de apego, podría ser significativo explorar el tipo de relaciones que suelen formar los menores adoptados con otros niños de su edad, con sus profesores o con otros adultos importantes en sus vidas. También se podría explorar los efectos a nivel neurológico que conlleva el abandono y la separación temprana en este colectivo.

Hay una serie de posibles líneas de investigación futuras relacionadas al tema de la adopción internacional. Una adopción siempre implica un desequilibrio en el sistema familiar. Llega un nuevo miembro a la familia, y este trae consigo todas sus experiencias pasadas. Se podría investigar cómo se vive este desequilibrio en la familia, y qué cosas se podrían hacer para facilitar la convivencia. Cabría preguntarnos por el tipo de repercusión que pueden tener las distintas problemáticas de los menores adoptados en sus familias adoptantes. Además, sería interesante investigar qué miembros de la familia son los que se suelen ver más afectados psicológicamente tras una adopción. Se podría pensar que a lo mejor los padres sentirían desesperanza e impotencia si el menor presentase muchos problemas y se sintiesen incapaces de ayudar. ¿En qué podrían derivar estos sentimientos? Asimismo, si hay hijos biológicos en la familia podría haber sentimientos de celos y rencor hacia el nuevo integrante al estar recibiendo más atención por parte de los padres. También sería interesante investigar el grado de beneficio o perjuicio que puede tener que una familia adopte a más de un menor. Podría hacerlos sentirse más acompañados y comprendidos, pero a la vez podría desencadenar una competencia por la atención de los padres.

Además, se podrían investigar los efectos que puede tener el tipo de apego del menor, así como la identidad que ha logrado desarrollar en su nuevo hogar, a la hora de buscar una pareja. ¿Qué tendencias hay en el tipo de pareja que busca este colectivo? ¿Tienden a buscar a una pareja sobreprotectora que los cuide, o por el contrario buscan a una persona muy distante que les permita ser independientes? Finalmente, relacionado a este tema también se podría investigar sobre el tipo de crianza que este colectivo tiende a emplear eventualmente en su hijos. A lo mejor intentan compensar en sus hijo lo que ellos sienten que les faltó en su infancia. En contraste, podría ser que inconscientemente les tengan un poco de rencor por estar teniendo una infancia más fácil y ‘normal’ que la que ellos tuvieron.

Referencias

- Bakermans, M. J., Steele, H., Zeanah, C. H., Muhamedrahimov, R. J., Vorria, P., Dobrova-Krol, N. A., Steele, M., van IJzendoorn, M. H., Juffer, F. y Gunnar, M. R. (2011). Children without permanent parents: Research, practice, and policy: III Attachment and emotional development in institutional care: Characteristics and catch up. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 62–91. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00628.x>

- Becker-Green, J. (2009). Developing One's Self: Adoption and Identity Formation through the Eyes of Transracially Adopted Native American Adults. *Portland State University PDX Scholar*
- Berástegui, A., (2005). La adaptación familiar en adopción internacional: Una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid. *Consejo Económico Social Comunidad de Madrid, 27*.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Attachment (Vol. 1)*. Basic Books.
- Brodzinsky, D.M. y Schechter, M. D. (1990): A stress and coping model of adoption adjustment. *The Psychology of Adoption, 42-61*.
- Cabrera, E. L., Huertas, A. M., Rodríguez, M. F. y Sánchez A. (2005). Representaciones sociales sobre la maternidad y la entrega en adopción en mujeres que están considerando esta opción respecto al hijo(A) que esperan o acaban de tener. *Universidad Pontificia Javeriana*.
- Cáceres, R., Martínez-Aguayo, J. C., Arancibia, M., & Sepúlveda, E. (2017). Efectos neurobiológicos del estrés prenatal sobre el nuevo ser. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría. 55(2)*, 103-113. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000200005>
- Chisholm, K., Carter, M., Ames, E.W. y Morrison, S.J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology, 7*, 283-294.
- Dalen, M. (2007). Educational achievement among international adoptees. *Anuario de Psicología, 38(2)*, 199–208.
- Darnell, F. J., Johansen, A. B., Tavakoli, S., y Brugnone, N. (2017). Adoption and identity experiences among adult transnational adoptees: A qualitative study. *Adoption Quarterly, 20(2)*, 155–166. <https://doi.org/10.1080/10926755.2016.1217574>
- Gómez-Bengochea, B. La protección del derecho a la identidad en adopción internacional. En Berástegui, A., y Gómez-Bengochea, B. (Eds.) *Los retos de la postadopción balance y perspectivas* (pp. 119-133). Ministerio de trabajo y asuntos sociales.

- Irhammar, M., y Cederblad, M. (2005). Desarrollo de la identidad y salud mental en un grupo de adoptados internacionales en Suecia Un estudio de seguimiento desde la adolescencia hasta la madurez = Identity development and mental health in a group of international adoptees in Sweden Follow up from adolescence into young adulthood. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, 28(2), 191–207. <https://doi.org/10.1174/0210370053699285>
- Juffer F., Van Ijzendoorn M. H., y Palacios J. (2011). Recuperación de niños y niñas tras su adopción. *Journal for the Study of Education and Development*, 34(1), 3-18
- Loizaga, F. (2013). Trabajando la Identidad Positiva con las Personas Adoptadas. Familias, apegos y vínculos como estrategias de consolidación de la identidad. *Cuadernos de Psicomotricidad*.
- Main, M., y Hesse, E. (1990). Patterns of unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening the linking mechanism? M. T. Greenberg & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and interventions*, 161–182.
- Neagu, M., y Sebba, J. (2019). Who do they think they are: Making sense of self in residential care, foster care, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 105. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104449>
- Oliván, G. (2005). La Perspectiva Sanitaria de la Adopción Internacional. *Fundación María José Jove*. 117-129
- Palacios, J. (2007). Después de la adopción: Necesidades y niveles de apoyo. *The UB Journal of Psychology*, 38(2), 181-198
- Palacios, J., y Brodzinsky, D. M. (2010). La investigación sobre adopción: tendencias e implicaciones. *Aloma Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 27, 39-50
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y., y León, E. (2005). Adopción y problemas de conducta. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación*, 19(1), 171-190

- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y., León, E. y Román, M. Adopción: Evolución tras la adversidad inicial en la adopción internacional. En Berástegui, A., y Gómez-Bengochea, B. (Eds.) *Los retos de la postadopción balance y perspectivas* (pp. 35-42). Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Pérez de Ziriza, I. (2010). Familias Constituidas o Ampliadas por Adopción. *Escuela Vasco-Navarra de Terapia*.
- Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española (23a ed.).
- Román, M., y Palacios, J. (2011). Separación, Pérdida y Nuevas Vinculaciones: El Apego en la Adopción. *Acción Psicológica*, 8(2), 99-111
- Ruiz, M. A., De la Rocha, M. B. (2016). Adquisición de la Identidad en Menores de Adopción Internacional. *Mosaico* 65, 59-69
- Rutter, M. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 465-476.
- Sala, M. (2011). Problemas de lenguaje en niños adoptados. *Cuadernos de Pedagogía*, 412, 66-68.
- Samuels GM. (2010). Building kinship and community: relational processes of bicultural identity among adult multiracial adoptees. *Family Process*, 49(1), 26-42. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2010.01306.x>
- Sánchez-Sandoval, Y., y Palacios, J. (2012). Problemas Emocionales y Comportamentales en Niños Adoptados y No Adoptados. *Scielo*, 23(3)
- Siebinga, H. P., Los servicios de preparación en beneficio de los niños y los padres. En Berástegui, A., y Gómez-Bengochea, B. (Eds.) *Los retos de la postadopción balance y perspectivas* (pp. 73-82). Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Tan, T. X., Loker, T., Dedrick, R. F. y Marfo, K. (2012). Second-First Language Acquisition: Analysis of Expressive Language Skills in a Sample of Girls Adopted from China. *Journal of Child Language*, 39(2), 365-382.

- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., van Ijzendoorn M. H., Steele, H., Kantopoulou, A., Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(08), 1208 – 1220.
- Waterman, J., Langley, A. K., Miranda, J., y Riley, D. B. (2018). Module 5: Search for identity and transracial adoption. In *Adoption-specific therapy: A guide to helping adopted children and their families thrive*. 163–194. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000096-008>
- Yuguero, M. M., Belloch, M. B., y García, M. T. C. (2020). La Evaluación de la Identidad Adoptiva: Traducción, Adaptación y Validación de la Entrevista para Adolescentes Adoptados (EAA-VE) = The evaluation of adopted identity: Translation, adaptation and validation of the interview for adopted adolescents (EAA-VE). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 57(4), 65–76. <https://doi.org/10.21865/RIDEP57.4.05>
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., & Carlson, E. (2005). Attachment in Institutionalized and Community Children in Romania. *Child Development*, 76(5), 1015–1028. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x>