



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Pautas de actuación en la escuela ante los
trastornos de apego de niños y niñas adoptados/as

Autora

Alba Yael Castán Tregón

Directora

Sandra Vázquez

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2017-2018

ÍNDICE

Resumen.....	6
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. OBJETIVOS	9
MARCO TEÓRICO	9
4. EL APEGO.....	9
5. LA TEORÍA DEL APEGO.....	10
5.1 Postulados básicos	10
5.2 Tipos de apego	13
5.3 Modelos de funcionamiento interno	20
5.4 Trastorno del apego.	23
6. ¿QUÉ ES LA ADOPCIÓN?	25
7. TIPOS DE ADOPCIONES.....	26
7.1 Adopciones nacionales	27
7.2 Adopciones internacionales	27
7.3 Adopción abierta	28
8. LA ADOPCIÓN: LO LEGAL Y LO PSICOLÓGICO	28
9. APEGO Y ADOPCIÓN.....	33
9.1 Según a la edad a la que son adoptados.	34
9.2 Según el proceso de vida de los niños.....	36
10. TRASTORNO REACTIVO DEL APEGO Y LA ADOPCIÓN.....	39
11. TRASTORNOS DEL APEGO Y LA ESCUELA	42
11.1 Actitud de los niños con trastornos de apego en el aula	44
11.2 Estrategias para el profesorado en el proceso enseñanza-aprendizaje con los niños que tienen trastornos del apego.	51
12. ADOPCIÓN Y ESCUELA.	53
12.1 Actitudes del niño adoptado cuando llega a la escuela.	53
12.2 Principios de intervención para el profesorado cuando el niño adoptado llega a la escuela.....	55

PROPUESTA Y PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EL MAESTRO ANTE EL TRASTORNO DEL APEGO EN NIÑOS ADOPTADOS.	59
13. CONCLUSIONES	63
14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	2

Pautas de actuación en la escuela ante los trastornos del apego de niños y niñas adoptados/as.

Guidelines of school-based intervention for adopted children with bonding disorders.

- Elaborado por Alba Yael Castán Tregón
- Dirigido por Sandra Vázquez
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Diciembre del año 2017
- Número de palabras: 17138

RESUMEN

Las experiencias tempranas influyen en el desarrollo emocional de los niños. Dependiendo de cómo haya sido el vínculo entre el cuidador/a y el niño y de la calidad de los cuidados hacia el menor, se establecerá un tipo de apego u otro. El apego va a repercutir en las relaciones presentes y futuras que el menor establezca. El desarrollado por niños y niñas adoptados, se ve influenciado por el desvinculo y por la historia previa a la adopción. Por lo que en mayor o en menor medida estos niños van a tener problemas de apego y su desarrollo emocional se verá afectado.

Estos problemas de apego les afectarán en su aprendizaje y en su forma de actuar en el aula. Para ello se propone una guía de intervención para niños adoptados con problemas del apego orientada a los profesores, con el fin de hacer el proceso de enseñanza-aprendizaje más fácil.

Palabras clave

Apego, trastorno de apego, niños adoptados, escuela, pautas de intervención educativa

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo trata de profundizar en los procesos de apego de los niños adoptados y en cómo influyen éstos en su aprendizaje, con el objeto de reflexionar sobre el trabajo de los maestros en un aula con niños de estas características.

Para comenzar, lo primero que tendremos que conocer es el concepto del apego y su teoría, formulada por Bowlby en los años 70, la cual pretende explicar la conducta de apego y los estilos de apego que establecen los individuos con una o varias personas. Se considera que el individuo nace con una tendencia a establecer vínculos con otros individuos para sentirse protegido, apoyado, confortado y no meramente para ser alimentado (Bowlby, 1989). Conoceremos los postulados básicos de esta teoría, los tipos de apego que nos podemos encontrar en la sociedad, pero en este caso en el aula, los modelos internos que se forman y por último en los trastornos del apego, concepto en el que vamos a profundizar algo más, ya que es uno de los conceptos principales de este tema. Barudy y Dantagnan (2005) llegan afirmar que este trastorno es, el trastorno de los trastornos.

Tras la explicación de la teoría de apego se hace una breve definición del concepto de adopción y de los tipos de adopciones que podemos encontrar en nuestra sociedad actual, sin dejar de mencionar la parte legal, es decir, los procesos que hay que llevar a cabo en la preadopción. También es muy importante conocer cómo se siente la familia adoptiva y el niño adoptado antes de la adopción, para ello hablaremos brevemente del papel de la familia adoptiva y del niño adoptado.

Luego haremos hincapié en la relación que hay entre el apego y la adopción. Se formará un apego u otro dependiendo de diferentes factores. Los factores influyentes pueden ser por un lado la edad en la cual los niños son adoptados, (las repercusiones no serán las mismas si son adoptados con 2 meses de vida que si son adoptados con 6 años) y por otro lado el proceso de vida de los niños adoptados (va a depender si han estado institucionalizados durante largos periodos de tiempo, si han estado en varias casas de

acogida...todos estos acontecimientos afectarán al desarrollo del niño y por consiguiente a su rendimiento escolar)

Una vez que sabemos cómo influye la adopción en la formación de un apego u otro, analizaremos investigaciones para conocer cuál es la probabilidad de que los niños adoptados padezcan trastornos del apego. Seguidamente veremos las formas de actuar en el aula de los niños que padecen dicho trastorno y las estrategias que pueden llevar a cabo los maestros. Después, se analizarán las actuaciones del niño adoptado cuando llega al aula y las pautas de intervención de los maestros.

Finalmente se revisarán las actuaciones de los niños con trastornos del apego y las del niño adoptado y se realizará una guía con pautas de intervención para el maestro ante los trastornos del apego en niños adoptados. Porque entendemos que es esencial que los profesores tengan herramientas para facilitar el proceso de aprendizaje de estos niños en el aula.

2. JUSTIFICACIÓN

La razón por la que se ha elegido este tema, se debe a que a lo largo de la carrera de Magisterio Primaria se da la noción de apego de forma muy simplificada y entendemos que es un concepto primordial que los profesores tienen que tener en cuenta a la hora de intervenir en un aula.

Además el estudio del apego es un tema fascinante que cobra una especial relevancia cuando se trata de adentrarnos en el mundo interno de un niño que ha visto interrumpida sus relaciones de vinculación, generalmente cargadas de rechazo e insensibilidad y emprende una nueva vida en la que comienza a vincularse a unos nuevos adultos que esperan impacientes su llegada.

Estos niños a la hora de adaptarse al contexto escolar van a presentar algunas dificultades que tendrán que ser resueltas por los profesores. Pero existe un problema, según Gonzalo (2005), los maestros en la mayoría de ocasiones están poco preparados ante la nueva situación debido a la escasa formación en este ámbito. No tienen las

herramientas suficientes para desenvolverse en el nuevo contexto. Por ello es interesante que los maestros tengan una serie de orientaciones de referencia para poder actuar de forma adecuada en los procesos de enseñanza- aprendizaje con los niños adoptados con trastornos del apego.

3. OBJETIVOS

El objetivo general del presente Trabajo de Fin de Grado es realizar una guía de intervención para ayudar a los maestros a actuar ante los trastornos del apego en niños y niñas adoptados/as.

Para la consecución del mencionado objetivo general, los objetivos que se proponen para ello son:

1. Profundizar en los diferentes tipos de apego.
2. Investigar sobre el impacto que tienen en el aprendizaje los trastornos de apego.
3. Dotar al profesorado de una serie de herramientas que le permitan dar respuesta a los trastornos del apego.
4. Elaborar una guía o protocolo de actuación ante el trastorno de apego para trabajar en el aula.

MARCO TEÓRICO

A lo largo del trabajo vamos a desarrollar varios conceptos, el primero de todos y el que vamos a ver a continuación es el apego, ya que es un tema presente en la sociedad actual y el cual muchos tienen desconocimiento de su peculiaridad y dificultad.

4. EL APEGO

El apego se define como el vínculo o lazo afectivo intenso, duradero de carácter singular que se establece entre dos personas como resultado de la interacción y que les

lleva a mantener proximidad y contacto en el logro de la seguridad, consuelo y protección. (Pérez y Brito 2004, p.176)

Otra definición sería la de Bowlby (1969). Lazo afectivo especial entre el niño y su cuidador principal, fruto de las interacciones repetidas entre ambos. Dicho lazo tiene una base biológica e innata (el mantenimiento de la supervivencia del bebé) y partiendo de la misma, se modula dependiendo de factores individuales y contextuales. (Bowlby, 1969, citado en Sierra y Moya, 2012, p.184)

Es esencial para un niño pequeño que el vínculo entre él y su madre o figura de apego sea afectuoso, íntimo y continuado, dando lugar a la satisfacción y disfrute de ambas partes. Para conocer que influye en la formación de este vínculo, vamos a profundizar en la teoría del apego.

5. LA TEORÍA DEL APEGO.

5.1 Postulados básicos

La teoría del apego fue formulada por John Bowlby durante la década de los sesenta a partir de sus observaciones sobre el desarrollo de las relaciones tempranas en los niños. Esta teoría conceptualiza el deseo del desarrollo de las relaciones tempranas en los niños. (López y Ramírez 2005, p. 20) La aproximación desde esta teoría al estudio de las vinculaciones afectivas entre los niños y sus cuidadores ha contribuido de forma significativa a que mejore la comprensión del desarrollo emocional de la persona (Román, 2010, p.5)

En esta teoría Bowlby defiende tres postulados básicos. (Chamorro, 2012, p.200)

1. Cuando un individuo confía en contar con la presencia o apoyo de la figura de apego siempre que la necesite, será mucho menos propenso a experimentar miedos intensos o crónicos que otra persona que no albergue tal grado de confianza.

2. La confianza se va adquiriendo gradualmente con los años de inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida.
3. Las diferentes expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de la figura de apego forjados por diferentes individuos durante sus años inmaduros constituyen un reflejo relativamente fiel de sus experiencias reales.

Aparte de estos tres principales postulados, Melero (2008, p.33) añade una serie de ideas y reflexiones sobre esta teoría que nos ayudan a comprenderla mejor:

- Las personas, al igual que otras especies animales, cuentan con conductas innatas con una fuerte base biológica que favorecen su supervivencia.
- Las conductas innatas son fruto del aprendizaje filogenético, pero se pueden modificar adaptativamente a nivel ontogenético en interacción con nuestro entorno.
- En nuestra especie, la modificación de estas conductas instintivas se realiza en función de la meta perseguida, por medio de sistemas homeostáticos que se autorregulan.
- Los patrones tempranos de relación con los cuidadores principales se interiorizan y gobiernan las sucesivas pautas de relación con otras personas.
- Los niños pequeños necesitan desarrollar una dependencia segura respecto a sus padres, antes de poder enfrentarse por sí mismos a situaciones desconocidas.
- Durante los primeros años, mientras el niño adquiere la capacidad de autorregulación, la madre constituye su ego y su superego.
- La mayoría de las emociones intensas surgen en torno a la formación, mantenimiento o pérdida de los vínculos de apego.
- Los seres humanos están motivados para mantener un equilibrio dinámico entre la conservación de la familiaridad, las conductas reductoras de estrés y las antitéticas de exploración y búsqueda de información

El ser humano tiende a establecer vínculos afectivos, que se manifiestan en una tendencia a apegarse a las figuras más cercanas a él, tanto a aquellas que satisfacen sus necesidades biológicas como con las que no lo hacen (Bowlby, 1969; Cassidy, 1999, citado en Román, 2010).

El individuo vinculado halla en la otra persona una base de seguridad y refugio emocional al que acudir en situaciones percibidas como amenazantes. En el caso del apego infantil, la figura de apego se convierte, además, en la base de seguridad a partir de la cual el niño explora el mundo, posibilitando su adecuado desarrollo. La formación de relaciones de apego constituye un fenómeno universal y su desarrollo normativo está sujeto a etapas evolutivas (Marvin & Britner, 1999, citado en Román, 2010, p.6).

La calidad del vínculo emocional va a estar marcada según la interacción que se establezca entre el cuidador y el niño en etapas tempranas de la vida (López y Ramírez, 2005)

El bebé, según esta teoría, nace con un repertorio de conductas que tienen como finalidad producir respuestas en los padres. Así, la succión, las sonrisas reflejas, el balbuceo, la necesidad de ser acunado y el llanto, se entenderían como estrategias del bebé para vincularse con sus cuidadores principales. Con este repertorio los bebés buscan mantener la proximidad con la figura de apego, resistirse a la separación, protestar si se lleva a cabo (ansiedad de separación), y utilizar la figura de apego como base de seguridad desde la que explora el mundo. (Villero y Rodríguez, 2015, p.233)

Como conclusión de este apartado diremos que la tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad, ansiedad o inquietud de un niño o un adulto es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto. Cuando Bowlby se refiere a la presencia de la figura de apego no quiere decir presencia real inmediata sino accesibilidad inmediata. La figura de apego no sólo debe estar accesible sino responder de manera apropiada dando protección y consuelo. (Mendoza et al, 2011)

Sabemos que la seguridad del niño está íntimamente ligada con la accesibilidad y la atención por parte de su cuidador. A continuación vamos a conocer los diferentes tipos

de apego, ya que si su figura de apego se muestra accesible o por el contrario, se muestra distante, no acude a la llamada del niño...se determinarán diferentes tipos.

5.2 Tipos de apego

Ainsworth y Witting (1969) para evaluar la calidad del apego que un niño desarrolla con su figura de apego, desarrollaron una situación experimental a la que se le otorgó el nombre de “Situación Extraña” con el fin de conocer la relación entre las conductas de apego y de exploración, bajo situaciones de alto estrés.

La Situación del Extraño es una situación de laboratorio de unos veinte minutos de duración con ocho episodios. La madre y el niño son introducidos en una sala de juego en la que se incorpora una desconocida. Mientras esta persona juega con el niño, la madre sale de la habitación dejando al niño con la persona extraña. La madre regresa y vuelve a salir, esta vez con la desconocida, dejando al niño completamente solo. Finalmente regresan la madre y la extraña. Como esperaba, Ainsworth encontró que los niños exploraban y jugaban más en presencia de su madre, y que esta conducta disminuía cuando entraba la desconocida y, sobre todo, cuando salía la madre. A partir, de estos datos, quedaba claro que el niño utiliza a la madre como una base segura para la exploración, y que la percepción de cualquier amenaza activaba las conductas de apego y hacía desaparecer las conductas exploratorias. Ainsworth encontró claras diferencias individuales en el comportamiento de los niños en esta situación. (Oliva, 2004, p. 66)

Tradicionalmente, la respuesta del niño en esta situación ha permitido clasificarlo dentro de 3 diferentes patrones de apego (Ainsworth, 1978, citado en Pérez y Brito 2004, p 178); el apego seguro (apego de tipo B), el apego inseguro de tipo evitativo (apego tipo A) y el apego inseguro de tipo resistente/ambivalente (apego tipo c). (Pérez y Brito 2004)

No obstante, una posterior revisión de las conductas que exhiben los niños en la “situación extraña” ha permitido ampliar la clasificación tradicional con un nuevo patrón de apego, denominado apego inseguro desorganizado/desorientado (apego de tipo D). (Pérez y Brito, 2004)

Los niños antes de establecer un tipo de apego u otro, han pasado por una serie de experiencias y adversidades que han provocado su estado emocional actual.

En las tablas que se muestran a continuación, podemos observar por un lado, las características de los niños dependiendo de la conducta o tipo de apego y por otro lado, los antecedentes interactivos que han consolidado esas conductas, es decir, el comportamiento de la figura de apego hacia el niño.

5.2.1 Apego seguro

Según Francia (2013), Pérez y Brito (2004) y Chamorro (2012) las características conductuales de cada patrón de apego durante la situación del extraño son las siguientes:

- Los niños seguros (tipo B) alcanzan una frecuencia de aproximadamente el 66% de la población. (López y Ramírez, 2017). Estos niños muestran una conducta exploratoria competente y activa en presencia de su figura de apego a la que utilizan como una base segura a partir de la cual explorar el entorno no familiar.

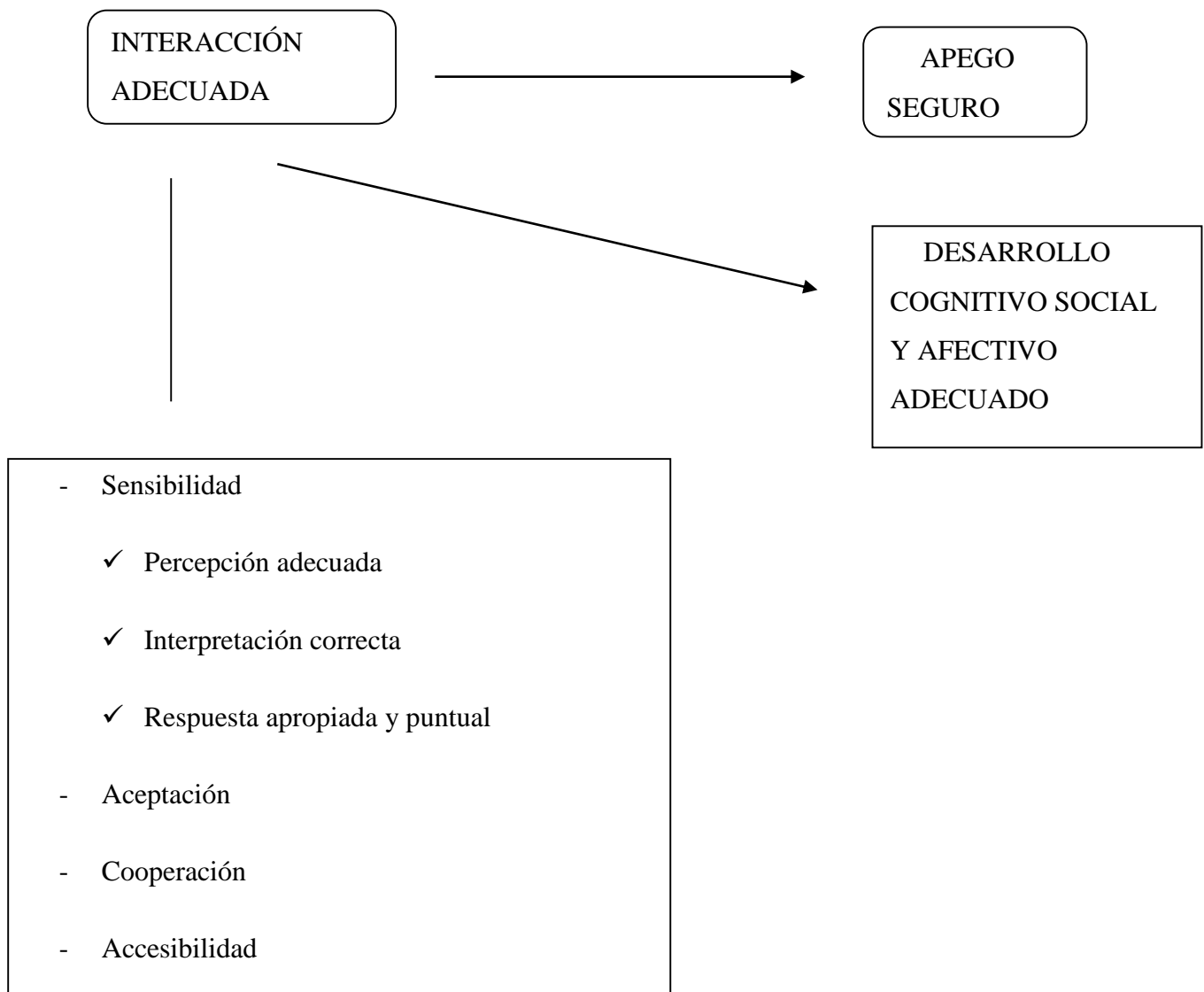
Apego seguro (tipo B)	Figura de apego
Conducta exploratoria activa. Desarrolla patrones de seguridad y confianza en sí mismo y en otros. Conducta verbal y no verbal que denota relaciones afectuosas. Desesperación ante la separación. Relajado y contento con los reencuentros. Invita a jugar o interactuar. Muestra iniciativa para aproximarse físicamente.	Se involucra más con el niño. Es sensible ¹ Acepta al niño tal y como es. Cooperar con él. Es accesible. Está disponible en todo momento. Genera interacciones oportunas y satisfactorias para ambos. Percepción adecuada de las señales.

¹ Toda la actuación sensible atraviesa por cuatro fases: a) una percepción adecuada de la señal infantil, b) una interpretación correcta de la señal, c) la selección de la respuesta apropiada, y d) la realización efectiva de la misma. (Pérez y Brito, 2004, p.179). Es decir, una madre sensible es capaz de ver las cosas desde el punto de vista del niño, ésta alerta a las señales de éste, no distorsionándolas ni interpretándolas en función de sus propias necesidades o deseos y genera interacciones oportunas y satisfactorias para ambos.

<p>Buena disposición ante reglas y límites.</p> <p>Disminuye su llanto.</p>	<p>Responde a sus señales y manifestaciones.</p> <p>Carece de rigidez en el trato con el niño.</p> <p>Empática.</p> <p>Su respuesta es apropiada.</p> <p>Expresa más emociones positivas y menos negativas.</p> <p>Disfruta del contacto físico.</p> <p>Habla afectuosamente del niño.</p>
---	--

Tabla 1: Características del estilo de apego seguro y el comportamiento de su figura.

Fuente: Chamorro (2012), Francia (2013) y Pérez y Brito (2004)



Figural: Esquema del proceso de formación de un apego seguro.

Fuente: Pérez y Brito, 2004, p.

5.2.2 Apego inseguro evitativo

- Los niños inseguros evitativos (tipo A) corresponde al 20% de la población. (López y Ramírez, 2017). Estos niños no manifiestan conductas de búsqueda de proximidad y contacto hacia su figura de apego a lo largo de toda la situación.

Apego inseguro evitativo (tipo A)	Figura de apego
<p>Evita física o afectivamente a la madre/cuidador o ignora su presencia y sus palabras.</p> <p>Elevada conducta exploratoria</p> <p>Escasa ansiedad por separaciones</p> <p>Mantiene distancia comunicativa en los reencuentros. Se aleja. Mira hacia otro lado.</p> <p>Ignora su presencia o sus palabras.</p> <p>Evitan los vínculos</p> <p>No la implica en sus juegos.</p> <p>No interactúa con personas extrañas.</p> <p>Pocas relaciones sociales</p> <p>Prefieren estar solas</p>	<p>Conductas constantes de cólera, resentimiento y rechazo.</p> <p>Emocionalmente indisponible.</p> <p>No percibe las necesidades de ayuda.</p> <p>No satisfacen las necesidades.</p> <p>Constante oposición a los deseos del niño.</p> <p>Regaña continuamente a su hijo.</p> <p>Estado de ánimo irritable.</p> <p>Interferencia física en la conducta de su hijo.</p> <p>Controladora en las actividades del niño.</p> <p>Utiliza la fuerza física para hacerlo entender.</p> <p>Poco contacto físico con el niño.</p>

Tabla 2: Características del estilo de apego seguro y el comportamiento de su figura.

Fuente: Chamorro (2012), Francia (2013) y Pérez y Brito (2004)

5.2.3 Apego inseguro ambivalente

- Los niños inseguros resistentes/ambivalentes (tipo C) alcanzan el 12% de la población. (López y Ramírez, 2017). Estos niños se muestran muy ansiosos durante todo el procedimiento y muchos de ellos son incapaces de iniciar una conducta exploratoria activa.

Apego inseguro resistente/ambivalente (tipo C)	Figura de apego
<p>Incapaces de iniciar una conducta exploratoria activa y de acercamiento a la madre.</p> <p>No exploran en presencia de la madre.</p> <p>Dependencia exagerada.</p> <p>Buscan atención y aceptación.</p> <p>Falta de autonomía.</p> <p>Percibe a su madre como alguien no disponible y no predecible.</p> <p>Comportamiento colérico, vigilante, indefenso y ambivalente.</p> <p>Conducta de aproximación y rechazo hacia la madre.</p> <p>Difícilmente se consuela y tranquiliza con su cuidador.</p> <p>Tiene poca o nula interacción con los otros.</p> <p>Llanto e irritabilidad.</p> <p>Dificultad para mantener la atención.</p> <p>Retrasos en el desarrollo.</p> <p>No acepta reglas y límites fácilmente.</p>	<p>Inconsistencia en la disponibilidad.</p> <p>Escasa implicación conductual y emocional.</p> <p>Insensibilidad ante las necesidades del niño.</p> <p>Si logra interactuar dependerá de su estado de ánimo o deseo.</p> <p>Impredecibles e inconstantes en las interacciones.</p> <p>Muestra poco afecto positivo.</p> <p>Poca respuesta al llanto del niño.</p> <p>Poca accesibilidad, cooperación y aceptación del niño.</p> <p>No muestra rechazo al contacto físico con el niño.</p> <p>No respeta al niño e inicia interacciones en los momentos más inapropiados.</p> <p>Menor comunicación verbal.</p> <p>Mayor distanciamiento físico.</p>

Tabla 3: Características del estilo de apego seguro y el comportamiento de su figura.

Fuente: Chamorro (2012), Francia (2013) y Pérez y Brito (2004)

5.2.4 Apego inseguro desorganizado

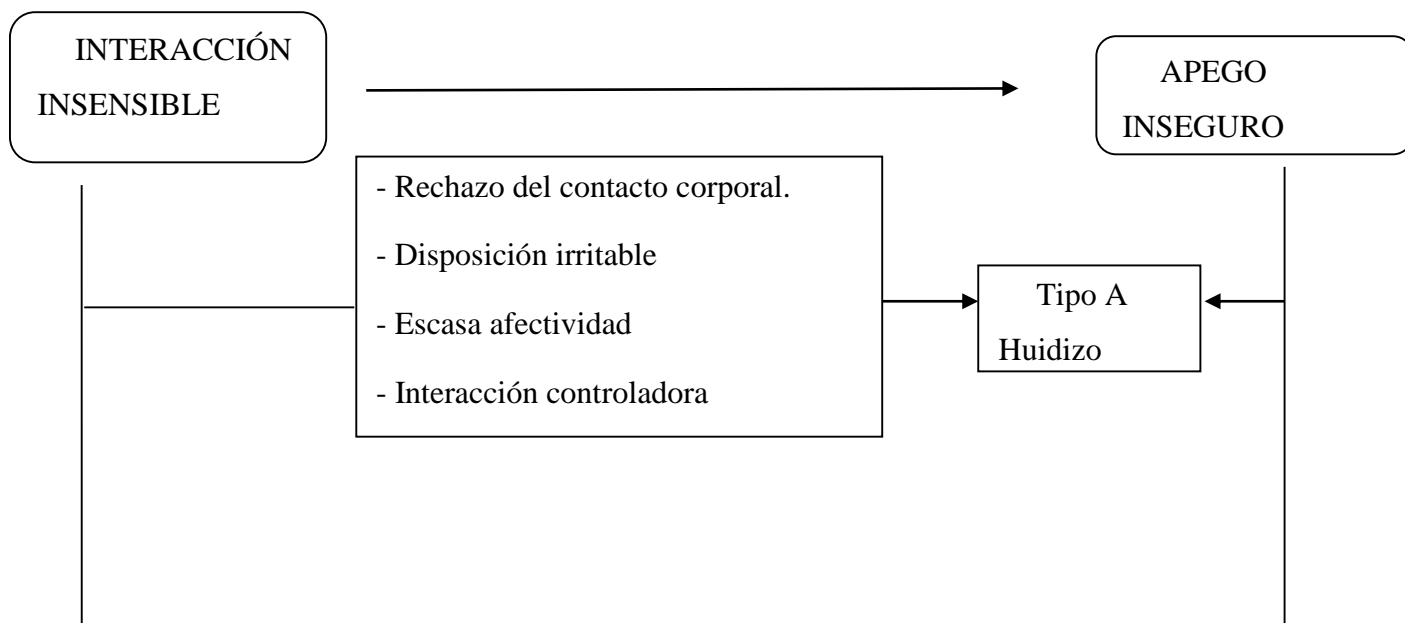
- Los niños desorganizados/desorientados (tipo D) corresponde a un 15-35% de los niños, según el tipo de población. (López y Ramírez, 2017). Estos niños

presentan una gran confusión y desorganización conductual durante la situación experimental.

Apego inseguro desorganizado (tipo D)	Figura de apego
<p>Carencia de estrategias y consistencia para afrontar el estrés.</p> <p>Expresiones y movimiento incompleto y mal dirigido.</p> <p>Lentitud de movimientos, asimétricos, a destiempo y estereotipados.</p> <p>Búsqueda intensa de proximidad seguida de fuerte evitación.</p> <p>Parecen aturdidos, desorientados cuando el reencuentro con el adulto.</p> <p>Experimentan temor y confusión hacia el cuidador.</p> <p>Conductas controladoras hacia la figura principal.</p> <p>Expresión facial aturdida, deprimida o apática.</p> <p>Graves carencias tempranas</p> <p>Traumas e institucionalización</p>	<p>Consumen drogas</p> <p>Padecen alcoholismo</p> <p>Maltrato al hijo</p> <p>Depresión</p> <p>Historia de abuso infantil</p> <p>Trastornos mentales</p> <p>Trastornos del apego</p> <p>Trastornos de la personalidad</p> <p>Suelen ser muy irrespetuosos</p> <p>Invierten los papeles</p>

Tabla 4: Características del estilo de apego seguro y el comportamiento de su figura.

Fuente: Chamorro (2012), Francia (2013) y Pérez y Brito (2004)



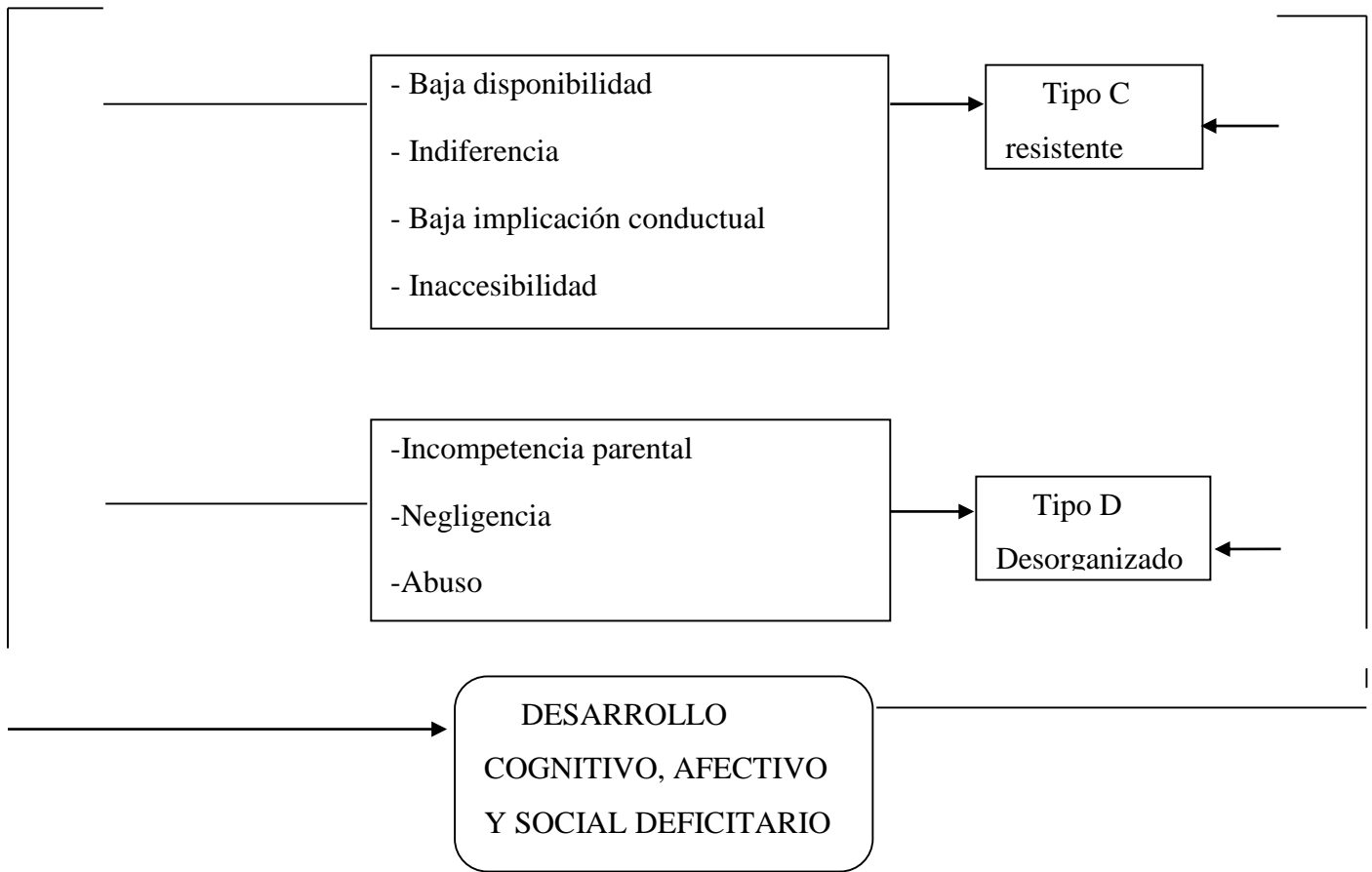


Figura 2: Esquema del proceso de formación de los distintos estilos de apego inseguro.

Fuente: Pérez y Brito, 2004, p.

Bowlby (1969, 1973) citado en Rosser y Mayordomo (2011) explicaba que las diferencias entre los diferentes tipos de apego están relacionadas con los modelos representacionales que los niños desarrollan a lo largo de su infancia en función del grado de disponibilidad y accesibilidad de sus figuras de apego.

5.3 Modelos de funcionamiento interno

Para Bowlby, el modelo interno activo o modelo representacional es una representación mental de sí mismo y de las relaciones con los otros. Este modelo se va a construir a partir de las relaciones con las figuras de apego y va a servir al niño para percibir e interpretar las acciones e intenciones de los demás y para dirigir su conducta. Un aspecto clave de estos modelos, que incluyen componentes afectivos y cognitivos, es la noción de quiénes son las figuras de apego, dónde han de encontrarse y qué se espera de ellas. También incluyen información sobre uno mismo; por ejemplo, si se es una persona valorada y capaz de ser querida por las figuras de apego. (Rosser y Mayordomo, 2011)

El hecho de que estos modelos deriven de las experiencias de interacción con los cuidadores supone que distintas experiencias llevarán a distintas representaciones mentales. Desde este punto de vista sería posible la existencia de infinitos modelos, no obstante, estos autores consideran que el aspecto determinante de la relación con el cuidador es su reacción ante los intentos del niño de buscar su proximidad. (Román, 2010)

Las posibles respuestas del cuidador pueden clasificarse en tres tipos: mostrarse sensible a las llamadas del niño y permitir su acceso, que llevaría a un modelo de apego seguro; mostrarse insensible e impedir el acceso del niño que supondría un modelo de apego inseguro evitativo; y atender y permitir el acceso del niño de forma imprevisible, sólo en algunas ocasiones, lo que generaría un modelo inseguro-ambivalente. (Pérez y Brito, 2004)

Los modelos internos también pueden construirse en ausencia de interacción con la figura de apego, ya que si el niño llora y pide la proximidad del adulto y éste no está presente, lo importante será la falta de respuesta del cuidador. (Pérez y Brito, 2004)

La investigación sobre los estilos de apego apunta que los modelos operativos internos comienzan a formarse en los primeros meses de vida pero continúan siendo interpretados y remodelados a lo largo de todo el ciclo vital (Bowlby, 1980; Marrone, 2001). Aunque estos modelos mentales pueden ser resistentes al cambio, también tienen un carácter dinámico y cambiante en función de las nuevas experiencias y de las nuevas capacidades

que el ser humano va adquiriendo a lo largo de su trayectoria vital. Por ello, para restablecer la seguridad afectiva y para garantizar unas bases sólidas sobre las que se construya el desarrollo psicológico del individuo, es posible la intervención por parte de los adultos. Cuando se le ofrece a estos niños un nuevo contexto de desarrollo, sensible y favorable a sus demandas, pueden llegar a ser capaces de vincularse afectivamente a estas nuevas figuras. De esta forma, un vínculo seguro puede compensar uno inseguro (Howes, 1999, citado en Rosser y Mayordomo, p. 3-4)

El modelo representacional va a tener una profunda influencia sobre las relaciones sociales del sujeto. Si una persona, durante su infancia, tuvo un apego seguro con sus padres u otras personas significativas que se mostraron sensibles, responsivos y consistentes, en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si un sujeto ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta. Como siempre, esperará rechazos o falta de respuesta empática. (Citado en Oliva, 2004, p. 68-69)

Los modelos internos de apego influyen en como el niño percibe y reacciona, ya que las nuevas situaciones tenderán a ser percibidas e interpretadas para que resulten coherentes con los modelos preestablecidos.

George, Kaplan y Main (1985) diseñaron un cuestionario, el Adult Attachment Inventory (AAI), que sirve para evaluar el modelo interno activo de las personas adultas. En este cuestionario se pregunta al individuo por el recuerdo de las experiencias de apego durante su infancia así como por la valoración de estas experiencias. No se trata de evaluar las experiencias objetivas del sujeto sino la interpretación y elaboración que hace de las mismas. (Citado en Oliva, 2004, p. 69). A través de este procedimiento se obtienen tres tipos distintos de modelos internos activos (Oliva, 2004)

1. Padres seguros o autónomos

- Coherentes con su valoración de sus experiencias infantiles, tanto si son buenas como malas.
- Correspondería al tipo de "apego" seguro.

- Son padres sensibles y cariñosos con sus hijos
- Clasificados como seguros en la situación del extraño.

2. Padres preocupados

- Expresan mucha emoción al recordar experiencias infantiles e ira hacia los padres.
- Incoherentes, no muestran una imagen consistente
- Con sus hijos son padres confusos y caóticos, pocos responsivos e interfieren en la conducta explorativa del niño
- Hijos considerados inseguros-ambivalentes

3. Padres rechazados

- No le dan importancia a sus relaciones infantiles.
- Idealizan los padres sin poder contar experiencias en concreto, recuerdan con poca emoción, fríamente
- Comportamiento con los hijos considerado como inseguro-evitativo, frío y rechazando

Algunos estudios han propuesto una cuarta categoría:

- Padres no resueltos
- Equivalencia del "apego" inseguro desorganizado / desorientado
- Tienen características de los grupos anteriores
- No se muestran muy razonables al interpretar experiencias de pérdidas y traumas

5.4 Trastorno del apego.

En los niños y en las niñas a veces podemos observar dificultades de relación con adultos o con sus iguales. Puede ser que muestren una falta persistente de iniciar y responder a las interacciones sociales al igual que se pueden mostrar agresivos, debido a una falta de empatía o mal control de impulsos y tienen dificultades para comprender cómo su comportamiento afecta a los demás. A veces atacan y dañan a los otros aparentemente sin remordimientos. A esto lo podemos llamar trastorno reactivo de la vinculación o del apego (Reactive attachment disorder, RAD) incluido como categoría diagnóstica en 1980 y actualmente su definición, registrada en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) de la American Psychiatric Association (APA, 2002) dentro de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, y en la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (1992), se caracteriza por un patrón de conductas de apego notablemente alterado e inadecuado para el desarrollo, en el que el niño raramente recurre a una figura de apego para su comodidad, apoyo, protección y crianza. La característica esencial es un apego muy poco desarrollado entre el niño y sus presuntos cuidadores adultos, que se manifiesta en la mayoría de contextos y cuyo inicio se sitúa en los primeros años de vida y antes de los 5 años. Los trastornos reactivos de apego no deben confundirse con retrasos evolutivos (por ejemplo, retraso mental), ni cumple los criterios del trastorno generalizado del desarrollo. (DSM-V).

- A menudo los trastornos del apego están combinados con: (Rygaard, 2008, p. 31)
- Un síndrome de estrés postraumático (SEPT), estado de estrés crónico debido a acontecimientos extremadamente traumáticos.
- Un trastorno de la atención con hiperactividad(TDAH), comportamientos extrvertidos y desorganizados debidos a un daño orgánico del sistema nervioso
- Un síndrome de autismo posinstitucional (SAPI), estado de pasividad e introversión debido a la negligencia.

- Síndrome de Tourette: el niño sufre múltiples tics motores y vocales durante más de un año.

La etiología de los trastornos de apego se sitúa en una crianza patológica, que se manifiesta por la falta de atención a las necesidades básicas del niño, relacionadas, principalmente con el bienestar y el afecto (APA, 2002, citado en Román, 2010, p. 14). Los trastornos de apego, por tanto, se desarrollan tras experiencias emocionales tempranas, como ocurre en situaciones de maltrato o cuidados negligentes, la pérdida física de los padres o ausencia emocional, falta de disponibilidad, rechazo hacia el feto, así como la presencia de muchos cuidadores (ya que no hay oportunidad de establecer un vínculo o el vínculo es interrumpido). (DSM-V, p. 159)

Aparece como uno de los trastornos menos investigados y donde más faltan trabajos sistemáticos de investigación. (Galán, 2010, p. 587)

Su curso parece variar en función de factores individuales del niño y de los cuidadores, la gravedad y la duración de la privación psicosocial asociada, y la naturaleza de la intervención. Si se suministra un apoyo ambiental adecuado, pueden producirse remisiones o mejorías considerables. El trastorno puede ser reversible con un tratamiento apropiado y no se vuelve a presentar de nuevo si se establece un cuidado afectuoso, preferiblemente con un único cuidador. (Sarlé, 2007, p.9)

Todos estos niños necesitan de experiencias de buen trato, de aprendizaje de habilidades de vivencias que desarrollen su empatía, adquirir una identidad de niños con buenas características sentimentales pese a sus problemas, un sentimiento de pertenencia familiar (El apoyo incondicional de la familia es clave) y social (tratar de encontrar espacios donde relacionarse y sentirse miembro de un grupo)

Las experiencias tempranas que hayan vivenciado los niños adoptados repercutirán en el establecimiento del estilo de apego. Las variables que van a influir pueden ser la edad a la que han sido adoptados, si han estado en instituciones, en familias de acogida, en centros, etcétera.

Es necesario profundizar en el proceso de adopción porque permite contextualizar y entender mejor el trastorno del apego en niños adoptados. Para ello, a continuación, vamos a adentrarnos en el mundo de la adopción.

6. ¿QUÉ ES LA ADOPCIÓN?

La adopción es una medida jurídica prevista para aquellos casos excepcionales en que un niño o una niña (sean nacidos en España o en cualquier otro país) no pueden ser cuidados de forma adecuada ni por sus progenitores ni por familiares o por otras personas de su entorno, ni en ese momento ni en un futuro razonablemente próximo. (Palacios (2009), p.12)

Como dice Palacios (2009) la adopción tiene dos lados opuestos. Por un lado está el lado negativo ya que ha habido unos padres que por diferentes causas no han podido hacerse cargo adecuadamente de las necesidades de sus hijos, ni con ayudas externas. Pero, evidentemente, por otro lado está el lado positivo: una nueva vida y una nueva familia le espera al niño que no ha podido ser cuidado por sus padres biológicos. Esa familia se encargara de responder a sus necesidades, de enseñarle a querer y a ser querido por su entorno más cercano, de estimular su desarrollo y su aprendizaje, de ayudar a convertir al niño en un ciudadano bien integrado en su sociedad.

El proyecto de adopción es un proyecto de familia, aunque constituida por una vía distinta a la habitual. Es un proyecto para toda la vida, tan permanente como el de la maternidad o la paternidad biológica. Los padrea adoptivos contraen con los niños adoptados las mismas obligaciones y los mismos compromisos que cualquier padre o cualquier madre tiene respecto a sus hijos o hijas biológicos. (Palacios, 2009, p. 15)

Puesto que los niños y las niñas adoptados tienen los mismos derechos y las mismas obligaciones que otros niños y niñas, pero tienen además algunos derechos y algunas obligaciones adicionales, relacionados con sus antecedentes, con su historia previa, con su desarrollo tras la llegada a la nueva familia, los padres y las madres adoptivos tienen

algunas implicaciones adicionales que hacen la adopción más compleja que la maternidad y la paternidad biológica. (Palacios, 2009, p.15)

Añadir que el año 1987 fue muy importante en la historia de España en cuanto a la afiliación adoptiva, ya que se aceptó la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción (Boletín Oficial del Estado). Con ella se dio un cambio drástico, ya que dicha ley apoya varios principios primordiales que toda adopción debe respetar; primero encontramos el interés de los niños, y segundo, la integración familiar.

Es de vital importancia destacar que el reglamento aprobado anteriormente en 1970 carecía de control en el proceso de adopción. Dicho control es necesario para la protección de los menores. Dicha falta de control propicio que en aquellos años se dieran varios casos de tráfico de niños, o que la selección de las familias no fuera la más adecuada para el menor. Otro año significativo en la historia de la adopción fue 1996, donde se introdujo el requisito de la idoneidad mediante la Ley Orgánica de Protección Jurídica del menor 1 / 1996, de 15 de enero. Con ella se plantea si la familia que está dispuesta a adoptar reúne las condiciones necesarias para ello. Se acordó que el proceso de idoneidad lo llevase a cabo la entidad pública. (Prieto, 2015, p. 8)

La adopción por lo tanto ya sabemos que tiene un lado positivo y un lado negativo en cuanto a diferentes perspectivas, a continuación vamos a conocer los tipos de adopciones que podemos encontrar en nuestro entorno, las principales y más comunes son la nacional, la internacional y la más actual, la abierta.

7. TIPOS DE ADOPCIONES

7.1 Adopciones nacionales

Adopción nacional hace referencia a cuando una familia está interesada en adoptar a un menor del mismo país de origen que los adoptantes. Por ejemplo, una pareja de españoles al decidir adoptar a un menor nacido en España. En comparación con las adopciones internacionales, las nacionales son menos comunes por el largo proceso que puede llegar a durar, hasta nueve años. Esta es una de las causas por las que los solicitantes deciden adoptar niños procedentes de otros países. (Prieto, 2015, p. 15)

7.2 Adopciones internacionales

Se entiende por adopción internacional “el vínculo jurídico de filiación que presenta un elemento extranjero derivado de la nacionalidad o de la residencia habitual de adoptantes o adoptados” (Boletín Oficial del Estado, 2007, num.320).

En España las adopciones internacionales no se incorporaron hasta la década de los 90, es por ello que diremos que son un fenómeno más reciente. Actualmente es el cuarto país receptor de menores, aunque como proceso global se inició a finales de la segunda guerra mundial y la guerra de Corea (1939-1945) (Prieto, 2015)

En España hubo un cambio en 2007 respecto a la idea que se tenía sobre este tipo de adopciones. Con la nueva ley se pretendía respetar el derecho de los adoptados y prevenir el tráfico de niños. E aquí la ley que recoge el cambio: Ley 54/2007, de 28 de diciembre, como bien se explica en el Boletín Oficial del Estado, en el apartado llamado exposición de motivos.

Esta nueva norma concibe la adopción internacional como una medida de protección de los menores que no pueden encontrar una familia en sus países de origen y establece las garantías necesarias y adecuadas para asegurar que las adopciones internacionales se realicen, ante todo, en interés superior del niño y con respeto a sus derechos. Asimismo, se pretende evitar y prevenir la sustracción, la venta o el tráfico de niños, asegurando al mismo tiempo la no discriminación del menor por razón de nacimiento, nacionalidad,

raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social. (Boletín Oficial del Estado, 2007, párr.5)

7.3 Adopción abierta

Hablamos de adopción abierta cuando una persona adoptada mantiene con algún miembro de ella alguna forma de relación o contacto a través de visitas o de comunicaciones. Para ello será necesario que en la resolución de constitución de la adopción así se acuerde por el Juez, a propuesta de la Entidad Pública, previa valoración positiva en interés del menor por parte de los profesionales de esa Entidad Pública, y consentido por la familia adoptiva y el menor que tenga suficiente madurez y, en todo caso, si tuviera más de doce años. Los profesionales de la Entidad Pública deberán apoyar a las partes y participar en el seguimiento de esa relación, informando sobre la conveniencia o no de su permanencia en el tiempo, a partir de una valoración de los resultados y consecuencias que la misma tenga para el menor, como prioridad absoluta, más allá del interés que pueda suponer para los adoptantes y su familia de origen. Así se posibilita que la familia de origen acepte mejor la «pérdida», y que el menor pueda beneficiarse de una vida estable en su familia adoptante, manteniendo vínculos con la familia de la que proviene, en especial con sus hermanos, y con la que, en muchos casos, ha mantenido relación durante el acogimiento, relación que aunque no estuviera formalizada continúa por la vía de hecho. (BOE, 2015, num.100, p. 64552)

Más allá del concepto de adopción y de los tipos, encontramos dos caminos muy importantes a tener en cuenta a la hora de hablar de adopción, por un lado está el aspecto legal, que consiste en los pasos que hay que llevar a cabo para realizar una adopción y por otro lado el aspecto psicológico, es decir, los sentimientos que envuelven a cada una de las partes que intervienen en la adopción, ya que es un proceso complicado.

8. LA ADOPCIÓN: LO LEGAL Y LO PSICOLÓGICO

Lo legal

El proceso de adopción no es igual en todos los casos. Éste varía según el país de precedencia del niño o el proceso de cada Comunidad Autónoma. En Aragón, todo el

procedimiento de adopción nacional lo tramita el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) y tiene carácter gratuito. La asignación de un menor es, en cualquier caso, una asignación administrativa. El Consejo Aragonés de Adopción, asesorado en todo momento por el IASS, formaliza un acogimiento preadoptivo y presenta una propuesta de adopción plena al Juzgado. El caso de la adopción internacional es diferente, ya que aquí debemos atenernos a las normas y exigencias del país en que queramos adoptar. Algunos permiten la adopción por una Entidad Colaboradora (Ecai) o por protocolo público (la propia Administración), y otros obligan a tramitar por una u otra vía. También es cada país quien exige la documentación necesaria y aquí el proceso deja de ser gratuito (gastos de notario, legalizaciones, traducciones, gastos de Ecai...)

Sin embargo, hay requisitos que deben respetarse en cualquier proceso de adopción, los cuales están marcados en el Código Civil, libro I, Sección 2 de la adopción: (Palacios, 2010, p.93)

- Ser mayores de 25 años y ser 14 años mayor que la persona a adoptar.
- No haber sido incapacitado por la justicia.
- Necesidad de una propuesta previa de la entidad pública a favor del adoptante, declarando al adoptante idóneo para afrontar la patria potestad.
- El juez es la única persona capacitada para instaurar una adopción; teniendo en cuenta los intereses del adoptado y la idoneidad.
- Mediante la adopción se produce un alejamiento de los vínculos jurídicos entre el adoptado y su antigua familia.
- Los adoptados tienen derecho a saber sobre sus orígenes biológicos.

Continuando con el proceso de adopción, analizaremos los pasos principales a llevar a cabo para realizar una adopción. Aunque todos los procesos no son iguales, por lo que la persona interesada en adoptar debe informarse correctamente de su situación respecto a la adopción y como realizarla. Para Palacios (2009) los pasos a seguir en el proceso de la preadopción son los siguientes:

- Información y solicitud

El adoptante debe estar muy bien informado sobre todo el proceso para una adecuada toma de decisión. El siguiente paso es la formalización de una solicitud acompañada de los documentos requeridos ante la entidad pública de la Comunidad Autónoma.

- Preparación

Los adoptantes recibirán un curso de preparación. Es un programa que incluye sesiones grupales con los solicitantes de adopción y profesionales expertos.

- Valoración de idoneidad

Lo siguiente es someterse a un proceso de valoración para obtener el certificado de idoneidad. Psicólogos y trabajadores sociales hacen entrevistas y visitas para decidir si los adoptantes están capacitados y preparados de verdad para hacerse cargo de un menor de otro país. Una vez que se ha obtenido se pone en marcha la tramitación del expediente.

- Tramitación del expediente

Junto al expediente hay que adjuntar toda la documentación que exija el país de origen.

Existen varios cauces para dar este paso; bien se hace por vuestra cuenta, aunque es conveniente estar asesorado por un abogado, o bien se solicita la ayuda de la administración pública competente en estos casos, o bien se recurre a una Entidad Colaboradora de Adopción Internacional, las famosas ECAI, que son entidades privadas legalmente establecidas.

- Emparejamiento niño-familia: pre-asignación y aceptación de la propuesta.

Una vez tramitado el expediente de adopción, toca esperar a que el país de origen haga su propuesta de asignación. Su informe incluye toda la información relevante (Informe psicosocial, historia médica, etcétera). La autoridad competente de la comunidad autónoma que declara la idoneidad debe manifestar su acuerdo o desacuerdo respecto a la asignación propuesta.

- Actuaciones en el país de origen: constitución de la adopción e inscripción en el consulado español, o concesión de visado.

Allí, un juez de menores debe dar validez a la asignación, un proceso judicial que se puede extender varios días, e incluso meses, según el país del que hablemos.

- Tras la llegada a España.

Comunicar la llegada al servicio de protección de menores de la Comunidad Autónoma y en ocasiones según el país de origen del adoptado exigen la remisión, de informes de seguimiento post-adoptivo.

Las adopciones de niños y niñas, como toda medida de protección social, requieren de continuos procesos de seguimiento con el fin de conocer si están cumpliendo adecuadamente su función. (Sánchez, 2011, p.630)

En el caso de las adopciones hay un aspecto que no se suele tener mucho en cuenta, es el aspecto moral. Tanto los niños adoptados como la familia adoptiva pasan por una serie de momentos los cuales no son fáciles de asimilar.

Lo psicológico

- a) Los niños adoptados.

Sabemos que los menores adoptados tienen necesidades que no tienen los niños no adoptados. Además de crecer, desarrollarse, aprender y hacer lo que cualquier niño hace, tienen que reparar el sufrimiento, el daño y las secuelas y además comprender el significado de su experiencia de abandono, por lo que estamos hablando de muchísima más tarea que la de cualquier persona. (Navarro, 2011)

Se puede decir que las personas que han sido adoptadas generalmente viven vidas no tan distintas de las personas no adoptadas. Sin embargo, sus experiencias con la adopción pueden llevarlas a enfrentar ciertos asuntos en la vida, como sentimientos de pérdida y dolor, preguntas sobre su identidad o la falta de información sobre sus antecedentes médicos. (Child Welfare Information Gateway, 2013, p. 10)

Los niños y las niñas adoptados van a reiterar su historia constantemente de acuerdo al momento evolutivo en el que se encuentren, para ello es importante que el tema se naturalice y circule de manera fluida en la familia (Hughes, 2012, citado en Galeano, 2015).

Un niño que es sometido a la experiencia de abandono y/o de la separación de su familia natural y que vive en espera de una nueva familia, tiene los puentes cortados con su pasado, con su historia y con las personas que estaban presentes en su vida. (D' Andrea, 2009)

Antes de llegar a su nuevo hogar, los niños adoptados han vivido habitualmente situaciones de abandono, pérdida, trauma, privación emocional, deficiencia nutricional, poca atención médica, una muy limitada interacción con adultos y en no pocos casos maltratos físicos y/o psicológicos. (Gómez y Corbellá, 2010)

b) La familia adoptiva.

Según Rosas et al, 2000 las familias adoptivas pasan por unas fases a lo largo de todo el proceso de la adopción y preadopción. Un porcentaje importante de las familias adoptivas llegan a la decisión de adoptar después de numerosos esfuerzos por tener hijos biológicos, lo cual les ha proporcionado un desgaste emocional como individuo y como pareja. Los sentimientos de rabia, impotencia, etc. que provoca la renuncia al hijo biológico, deben tener una elaboración adecuada, a través del duelo por el hijo que no podrán tener, y permitir, así, la llegada de un nuevo hijo soñado, el adoptado.

Por otra parte, una vez que deciden adoptar deben esperar meses e incluso años hasta que el bebé pueda ser definitivamente adoptado. La espera es larga, y poco definida.

Además deben pasar por una serie de evaluaciones, proceso que suele ser generador de ansiedad.

Por último la historia previa del niño adoptado, la cantidad de tiempo que permanecen en hogares institucionales, la edad en la que se produce la adopción, el tiempo de convivencia con sus padres biológicos, permanencia en distintos hogares sustitutos lo que no le ha permitido establecer una relación consistente con ningún cuidador, son factores que provocan un estado de ansiedad.

Como ya hemos visto todo lo que rodea a la adopción, tanto su concepto, como los tipos de adopciones que nos podemos encontrar en nuestra sociedad actual, al igual que el proceso que hay que llevar hasta la adopción y la parte psicológica de los niños adoptados y de su respectiva familia adoptiva.

9. APEGO Y ADOPCIÓN

El estudio de la relación entre la adopción y el establecimiento del apego es relativamente reciente. Dada las experiencias tempranas de estos niños en situación de abandono, negligencia, malos tratos, institucionalización, etc., es poco sorprendente que los problemas de apego formen una gran parte de las dificultades que se encuentran entre los niños adoptados con más frecuencia que entre los no adoptados. Uno de los primeros estudios al respecto, realizado por Borders et al. (2000), pone de manifiesto que el porcentaje de niños con estilo de apego inseguro era mayor en el grupo de niños adoptados, concretamente el 15% de los niños adoptados frente al 4% de los no adoptados. Resultados similares encontraron Fenney et al. (2007) utilizando *Relationships Questionnaire* para estudiar el vínculo del apego. (Junquera et al, 2011)

9.1 Según a la edad a la que son adoptados.

INVESTIGACIONES SOBRE EL APEGO Y LA EDAD A LA QUE SON ADOPTADOS		
Autor/es	Fecha	Principales Resultados
Rosas, Gallardo y Díaz (p.6)	2000	Los niños adoptados más allá de los primeros 6 o 7 meses de vida, es cualitativamente diferente de los adoptados tempranamente. Si bien en ambos casos el abandono existe, es sólo en los niños que son adoptados tardíamente en los que este hecho adquiere mayor relevancia por constituir una experiencia altamente perjudicial para su desarrollo posterior.
Juffer y Rosenboom Singer et al. Van Londen, Juffer y Van IJendoorn Citados en Román, 2010	1997 1985 2007	Orientados a evaluar el apego en la adopción internacional, han coincidido en que cuando los niños/as son adoptados antes de los 12 meses, se pueden visualizar estilos de apego seguro y las diferencias en relación con los del grupo de los no adoptados, disminuyen significativamente.
Junquera et al.	2011	La edad avanzada en el momento de la adopción parece constituir un factor de riesgo, sin embargo, no es un factor determinante, los datos apoyan la posibilidad de recuperación del desfase en el desarrollo emocional.
Van den Dries, citado en Román, 2010, p. 50	2009	Concluye que la edad de adopción es un moderador significativo en la seguridad en las conductas de apego de los niños adoptados, de forma que la adopción se produce antes del primer año, los niños suelen mostrar

		estilos tan seguros como los no adoptados, mientras que los adoptados con más edad tienen un mayor riesgo a mostrarse inseguros en cuanto a la relación de apego con los padres adoptivos.
Chisholm (1998, DeAngelis, (2000) (Rosas, Gallardo y Díaz, 2000)	1998 2000	A lo largo de tres años, se realizó un estudio comparando niños que habían pasado mínimo ocho meses en un orfanato antes de ser adoptados, con niños adoptados a los cuatro meses, y niños no adoptados. Los resultados indicaron que los niños adoptados más tardíamente mostraban mayor inseguridad en su patrón de apego que los otros dos grupos. El 52% mostraba un patrón atípico/inseguro, en contraste con un 17% de los niños no adoptados y un 11% de los niños adoptados tempranamente.
Groze e Ileana Rutter et al. Citados en Palacios et al. 2005	1996 2001	Los adoptados más mayores y tras institucionalizaciones más prolongadas tienden a presentar más problemas.
Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir y Waters (1985, citado en Román, 2010),		Evaluaron a través de las conductas de apego la calidad de las relaciones de apego de niños de adopción nacional que habían sido adoptados siendo menores a 11 meses. Como resultado de la investigación se obtuvo que el 52% de ellos había desarrollado un estilo de apego seguro.

Tabla 5: Investigaciones sobre el apego y la edad a la que son adoptados.

Fuente: Realización propia.

Como conclusión a estas investigaciones se puede decir que los niños adoptados en los primeros once meses tienen menos probabilidad de tener problemas de apego que los niños adoptados a partir del primer año de vida. En estos casos, la experiencia de abandono ha sido prolongada, y al momento de ser adoptados, los niños ya cuentan con un grado de daño emocional que será importante para la configuración de los vínculos que establezca. (Rosas et al, 2000, p.6)

9.2 Según el proceso de vida de los niños

La vida previa a la adopción se encuentra muy ligada a dos tipos de experiencias que influyen en el desarrollo infantil. Por una parte, son muchos los niños y niñas adoptados que han sufrido algún tipo de maltrato (principalmente, negligencia), lo cual introduce una distorsión de las relaciones emocionales básicas y afecta de forma muy negativa al desarrollo. Por otra parte, la mayoría de los niños y niñas adoptados, sobre todo, en el caso de la adopción internacional, han permanecido durante un tiempo en un centro de acogida, que en ningún caso puede ofrecer la atención o el cuidado que ofrece una familia adecuada. Estas experiencias de maltrato e institucionalización se convierten en factores de riesgo para el desarrollo infantil. (Román y Palacios, 2011).

A continuación se describen las principales investigaciones referidas al apego en la adopción, tomando en cuenta las variables del proceso de los niños/as adoptados (Román, 2010).

INVESTIGACIONES SOBRE EL APEGO Y EL PROCESO DE VIDA. ACOGIMIENTO E INSTITUCIONALIZACIÓN.		
Autor/es	Fecha	Resultados
Tizard, citado en Román 2010	1977	El estudio fue dirigido a niños/as que previamente a la adopción vivieron en instituciones, su objetivo era

		<p>observar las repercusiones sobre el apego infantil que tienen las mismas. Los niños de este estudio permanecieron institucionalizados al menos durante sus primeros dos años de vida de manera ininterrumpida. Se les investigó una vez llevada a cabo la adopción o en otros casos cuando regresaron con sus familias biológicas. Los resultados indicaron que gran parte de los menores adoptados, lograron desarrollar relaciones de apego con sus padres adoptivos durante el primer año, pero también que las secuelas de la institucionalización se hicieron presentes durante un tiempo prolongado, afectando el sistema de apego de estos.</p>
<p>Hodges. Citado en Román y Palacios, 2011, p. 101.</p>	1996	<p>En los niños y niñas institucionalizados que son atendidos por diferentes cuidadores, la relación de apego se organiza alrededor de un estilo de cuidado general, más que organizarse alrededor de los comportamientos y respuestas de personas particulares, como ocurre con las interacciones parentales de los niños y niñas que crecen en familias.</p>

<p>Bernier et al. Dozier et al. Stovall & Dozier. Stovall-McClough & Dozier. Citado en Román, 2010.</p>	<p>2004 2001 2000 2004</p>	<p>Se estudiaron los niños/as de acogimiento familiar. El objetivo era averiguar cuánto tiempo le lleva a un niño establecer una nueva relación de apego. Para esto se utilizó la metodología de la situación del extraño y Parent Attachment Diary. Los resultados mostraron que aquellos niños que fueron acogidos siendo menores a un año, establecían las nuevas relaciones de vinculación de manera más rápida en el tiempo, que aquellos que habían llegado a la familia de acogida siendo mayores de un año.</p>
<p>Chisholm, citado en Román, 2010</p>	<p>1998</p>	<p>El estudio consistía en examinar la seguridad de las conductas de apego y la distribución de los estilos de apego en aquellos menores que previo a su adopción habían vivido un tiempo en instituciones rumanas desfavorables. En esta investigación se estudiaron tres grupos: el grupo principal estaba compuesto por niños que habían sido adoptados tras haber permanecido al menos 8 meses institucionalizados en Rumania y que llevaban una media de 11 meses en sus familias adoptivas, un grupo formado por niños adoptados antes de que tuvieran 4 meses de edad procedentes también de Rumania y un tercer grupo formado por niños que habían crecido con sus familias biológicas. Los resultados dieron cuenta de que los niños institucionalizados, tenían menos seguridad en las conductas de apego con los padres adoptivos, en comparación con menores no adoptados y con aquellos adoptados a edades tempranas (4 meses). Sin embargo, en el seguimiento de estos menores se pudo</p>

		observar, que las diferencias dejaban de ser significativas con el tiempo.
--	--	--

Tabla 6: Investigaciones sobre el apego y el proceso de vida.

Fuente: Realización propia.

Para concluir todas estas investigaciones, se puede decir que los niños institucionalizados y posteriormente adoptados antes de los 4 meses tenían más seguridad en las conductas de apego que los niños adoptados más tardíamente. Estos niños que tenían una menor seguridad en las conductas de apego, al tiempo de estar con su familia adoptiva se demostró que su seguridad había mejorado notablemente. En cuanto al estilo de apego se comprobó que el apego de tipo seguro entre los adoptados tras un periodo más prolongado en instituciones rumanas era de un 37%, en cambio en los niños adoptados antes de los cuatro meses era un 66%.

Por otra parte los niños acogidos en el primero año de vida tenían un apego más seguro que aquellos que eran acogidos después de un año.

10. TRASTORNO REACTIVO DEL APEGO Y LA ADOPCIÓN.

Según el DSM-V el trastorno reactivo del apego se caracteriza por un patrón de conductas de apego notablemente alterado e inadecuado para el desarrollo, en el que el niño raramente recurre a una figura de apego para su comodidad, apoyo, protección y crianza. La característica esencial es un apego muy poco desarrollado entre el niño y sus presuntos cuidadores adultos, que se manifiesta en la mayoría de contextos y cuyo inicio se sitúa en los primeros años de vida y antes de los 5 años. (APA, 2002)

Se ha llevado a cabo una profunda revisión bibliográfica para profundizar en las investigaciones realizadas sobre apego y adopción.

ADOPCIÓN Y TRASTORNO DEL APEGO. PRINCIPALES INVESTIGACIONES.		
Autor/es	Fecha	Resultados
Palacios, Sánchez y León, citados en Rosser 2011	2005	Un 16% de los niños adoptados presentaban características a la llegada de su nueva familia, asimilables a un trastorno de apego y un 40% no presentaba este trastorno en igual grado pero si indicios de ello.
Vorria y Cols, citado en Berastegui 2010	2006	Desde la Teoría del apego presupone que los niños adoptados tienen mayor riesgo de apego inseguro que pueden justificar la mayor vulnerabilidad encontrada
Montano	2011	En los niños/as adoptados tardíamente observamos apegos desorganizados o trastornos de vinculación.
Espinoza, Yuraszeck y Salas	2004	Estos autores dicen que hay una relación directa entre duración de la privación de los niños adoptados y la severidad de los trastornos derivados del apego. Los trastornos del apego se correlacionaban con problemas de conducta, atencionales y con el nivel cognitivo alcanzado por los niños.
Barudy y Dantagnan, citados en Grau y Mora.	2005	Nos dicen que en la práctica clínica diaria se ven reflejados claramente en algunos de los niños adoptados internacionalmente los trastornos del apego descritos por Mary Ainsworth y Main y Salomon. Los cuales son el inseguro evitativo, el inseguro ansioso-ambivalente y el inseguro

		desorganizado, va a depender de las experiencias anteriores como puede ser el maltrato por parte de la familia o institucional, pérdidas reiteradas de vínculos más o menos estables y satisfactorios, trato del entorno poco empático y personalizado, etc.
Legaz	2003	En el caso de aquellos niños susceptibles de ser adoptados que han sido acogidos en centros residenciales durante estancias prolongadas, o bien que forman parte de un grupo de hermanos, ocupando el lugar de primogenitura, se da con frecuencia el establecimiento de un estilo de apego inseguro evitativo. En consecuencia, los niños adoptados participan de las características de lo que se ha venido denominando trastorno reactivo de apego. Los niños adoptados son más susceptibles de padecer trastorno reactivo de apego.
Robinson Pearce & Pezzot-Pearce Timmer et al. Citado en Gómez, Muñoz y Santelices, 2008, p.243	2002 2001 2006	Se ha remarcado que en niños que por diversas razones (relacionadas con una grave vulneración) han debido ser separados de su familia de origen, permanece un trasfondo de desconfianza básica que dificulta bastante la llegada de posteriores cuidadores y profesionales. La salida de su familia de origen y el riesgo de colocaciones múltiples posiciona a estos niños en un riesgo aumentado de padecer trastornos de apego.
Rygaard	2005	Todo niño adoptado tendrá problemas de apego, por la simple razón de que ha vivido una

		separación más o menos traumática de sus padres o de otros adultos, de sus amigos y de su medio ambiente en general
--	--	---

Tabla 7: Investigaciones acerca de la relación entre apego y adopción

Fuente: Realización propia.

Para llegar a esta conclusión se ha llevado a cabo una profunda revisión bibliográfica para profundizar en las investigaciones realizadas sobre apego y adopción. Como conclusión podemos decir que todos los niños adoptados tienen en mayor o menor grado problemas de apego. Esto es debido a la separación difícil que han tenido que vivir en un momento determinado de su vida y a las posteriores consecuencias, como pueden ser, la institucionalización, familias de acogida, etcétera.

Estos problemas de apego pueden ir desapareciendo con el tiempo si reciben apoyo y si perciben a sus padres disponibles y accesibles cuando los necesiten. (Howes 1999, citado en Rosser, 2011)

11. TRASTORNOS DEL APEGO Y LA ESCUELA

La propia escuela en la que el niño o la niña adoptado se escolariza, la calidad humana del profesorado, la cercanía tanto con el alumnado como con las familias es otro de los factores decisivos en la adaptación escolar del niño adoptado, así como el contexto social en el que está inserta, con los valores y creencias del profesorado y de las familias que a ella acuden. El menor adoptado necesita una escuela inclusiva: que favorezca el tratamiento de la diversidad. Las decisiones que cada escuela toma al adaptar el marco normativo a su contexto, la organización de tiempos, espacios, agrupamientos, la metodología, el nivel de participación de la comunidad educativa, van a favorecer más o menos la inclusión. Es posible que la escuela tenga poca experiencia en el trabajo con niños/as adoptados, pero tiene una larga trayectoria en la respuesta a la diversidad; y ahí

está la clave para responder a las necesidades de los niños/as adoptados. Los grupos heterogéneos de trabajo cooperativo, la educación intercultural, los planes de acogida, las medidas para la prevención del racismo, la xenofobia y el maltrato entre iguales, son herramientas que la escuela conoce y maneja, y son las que pueden dar respuesta a las dificultades con las que los niños/as adoptados se encuentran en la relación con sus iguales. (Francia, 2013).

La presión que se ejerce sobre la escuela y el profesorado para que se centren en mediciones y comparaciones del rendimiento puede oscurecer la experiencia emocional e interpersonal en el núcleo mismo de la enseñanza y el aprendizaje. El profesorado cuando se obsesiona con el contenido y se preocupa por el rendimiento, puede inhibir su capacidad para prestar atención a la experiencia emocional del aprendizaje. En los ámbitos escolares en donde lo que más importa es el rendimiento, el mérito y las buenas notas, no preocupa el bienestar emocional del alumnado y así llegan a replicarse experiencias de apego inseguras. (Geddes, 2006)

Los niños y niñas adoptados necesitan modelos de relación positivos que vayan contracorriente de los generados a partir del miedo, el rechazo y la desconfianza. En este sentido, el profesorado puede promover relaciones positivas y organizar un entorno donde los niños y niñas se sientan bien y sus necesidades sean atendidas. Para ello, las interacciones del profesorado con el propio menor deben estar marcadas por la disponibilidad, la sensibilidad, la aceptación, la coherencia y la estabilidad, ya que como hemos visto una parte de los niños adoptados tienen mayor riesgo de apego inseguro. (Román y Palacios, 2012, p.7)

Según Meece, en el proceso de adaptación del niño a la escuela los padres y maestros forman una parte importante, para apoyar al pequeño y que este proceso sea lo más fácil posible tanto como para el niño como para el padre de familia, deben desempeñar diversas funciones a lo largo del proceso (Meece, 2000, citado en Cuenca, 2015)

Cuenca (2015) también nos dice que el maestro al igual que los padres en las situaciones que el niño interactúa con sus iguales tiene una influencia de gran importancia, ya que éste es la persona que ofrece tanto las situaciones como los espacios

en los que los niños tienen la oportunidad de conocer y socializarse con las personas con las que compartirá su vida durante una parte de su vida escolar y con las que deberá establecer relaciones de cordialidad y para esto es necesario que el niño seguro del ambiente en que se encuentra.

A los profesionales del ámbito escolar no siempre se les entregan los conocimientos actualizados para ayudarlos a comprender que la causa de la mayor parte de los problemas de los niños y las niñas no están en los niños mismos sino en la relación de estos con su contexto vital, particularmente con sus padres o cuidadores, que por sus incompetencias parentales, no han sabido cuidarlos, ni educarlos o guiarlos como lo necesitan, y que en ocasiones más graves les han hecho daño. Si todos los profesionales tuviéramos la sensibilidad, pero también recibiéramos la formación adecuada, estaríamos convencidos de que la mayor parte de las veces las dificultades que manifiestan los niños en el contexto escolar son una expresión de sufrimiento y de daño, casi siempre crónico y muchas veces invisible. (Gonzalo, 2005, p.6)

Desgraciadamente, los profesionales de la infancia, como los neurólogos, los psiquiatras y los psicólogos infantiles, que por sus disciplinas podrían contribuir a la formación de los profesores, a menudo tienen un atraso en la incorporación de los nuevos conocimientos producidos por la investigación científica y por desconocimiento o comodidad no hacen el esfuerzo de reciclarse (Gonzalo, 2005, p.5)

11.1 Actitud de los niños con trastornos de apego en el aula

Autores como Cohn (1990), citado en Reza (2009) refiere que los niños que no han tenido un apego seguro con sus padres (y en especial con la madre) muestran de manera consistente conductas disruptivas y de agresión hacia los compañeros de clase.

Otros planteamientos se constatan en los estudios de Banks (1983), Bowlby (1993), Wartner y Grossman (1994) y Rappoport (1991), especifican que el logro académico de

los niños está relacionado con la calidad del apego que mantengan con ellos, así como la motivación de logro y con la imagen de sí mismo. (Reza, 2009)

Clarke et al. (2002, citado en García e Ibáñez, 2007) sugieren una asociación entre TDHA y vínculo inseguro. El patrón de apego inseguro en el grupo de los niños con TDAH se caracteriza por una alta expresividad emocional y fuertes afectos que están fuera de control, lo que sería consistente con un estilo de apego inseguro ambivalente o desorganizado como predominante en el grupo de niños con TDAH.

Los niños con apego inseguro muestran en la escuela diferentes comportamientos dependiendo del tipo de apego inseguro que sea. (Gonzalo, 2005 y Sierra y Moya, 2012, Geddes. H, 2006)

Las experiencias de apego negativas afectan a las capacidades y también a la relación profesor alumno en particular, con consecuencias para la conducta y el rendimiento escolar. (Geddes. H, 2006, p.123)

El rendimiento escolar puede disminuir debido a:

- Una escasa capacidad para tolerar la frustración y la incertidumbre
- Enojo con aquellas personas que decepcionan
- Una autoestima baja
- Insensibilidad a los sentimientos de los demás
- Falta de confianza en los adultos.

1. Niños con apego inseguro evitativo

Niños con apego evitativo (tipo A)			
Actitud en la escuela/aula	Respuesta del profesor	Respuesta a la tarea	Dificultades y habilidades

<p>Aparente indiferencia ante la incertidumbre de nuevas situación.</p> <p>Son desorganizados en el aula.</p> <p>Muestran poco interés en las relaciones con sus compañeros</p> <p>Reaccionan con rabia e ira ante los conflictos con sus compañeros.</p>	<p>Negación de la necesidad de autonomía e independencia del profesor.</p> <p>Sensibilidad ante la proximidad del profesor.</p> <p>Suelen ignorar las llamadas de atención de la maestra.</p>	<p>Necesidad de autonomía e independencia del profesor.</p> <p>La hostilidad hacia el profesor se dirige a la tarea.</p> <p>La tarea funciona como barrera de seguridad emocional entre alumno y profesor.</p> <p>Presentan habitualmente hábitos mínimos de estudio y rutinas.</p> <p>Comienzan las tareas pero se frustran ante la primera dificultad.</p> <p>Prefieren trabajar individualmente</p>	<p>Uso limitado de la creatividad.</p> <p>Elevada probabilidad de fracaso escolar.</p> <p>Uso limitado del lenguaje.</p>
<p>Actuaciones del profesor en el aula</p>			
<p>Tarea o encuentros altamente estructurados, como son los juegos de reglas con resultados claros</p> <p>Parejas o grupos pequeños pueden ayudar a que un niño experimente una proximidad mayor con el profesor.</p> <p>Clase bien impartida</p> <p>Programación clara al inicio y tareas bien definidas y estructuradas</p> <p>Actividades con estructura concreta que no exijan el uso de habilidades imaginativas</p> <p>Actividades de rellenar casillas, completar frases y escribir frases cortas en espacios definidos.</p>			

Actividades de descripción de las experiencias de los personajes de los cuentos, de las películas...
Juegos estructurados con reglas
Las matemáticas con operaciones definidas y respuestas claramente correctas.

Tabla 8: Actitud en la escuela de niños con apego inseguro evitativo y actuaciones por parte del profesor.

Fuente: Basado en Gonzalo (2005); Sierra y Moya (2012) y Geddes (2006)

2. Niños con apego inseguro ambivalente

Niños con apego inseguro ambivalente (tipo C)			
Actitud ante la escuela/aula	Respuesta al profesor	Respuesta a la tarea	Dificultades y habilidades
<p>Elevado nivel de ansiedad e incertidumbre.</p> <p>Respuesta al profesor.</p> <p>Tratan de llamar la atención constantemente y si no lo consiguen, pueden utilizar estrategias inadecuadas (hacer ruido, levantarse a destiempo, molestar...)</p>	<p>Necesidad de ganar su atención.</p> <p>Dependencia aparente del profesor con objeto de participar en el aprendizaje.</p> <p>Hostilidad manifiesta hacia él cuando sienten frustración.</p> <p>Eje fundamental alrededor del que gira</p>	<p>Dificultades con la tarea si no se tiene apoyo.</p> <p>Incapaz de centrarse en la tarea por miedo a perder la atención del profesor.</p> <p>Tienen dificultad para jugar en actividades en grupos y juegos normativos.</p>	<p>Probable fracaso escolar.</p> <p>El lenguaje puede estar desarrollado pero no guardar coherente relación con el nivel de progreso.</p> <p>Mayor probabilidad de presentar retrasos del desarrollo.(lenguaje, cognición)</p>

Se preocupan respecto a cuanto los quieren y aceptan las personas de su entorno.	su vida y emociones en el aula.		Su rendimiento escolar es variable y precisan de la atención del profesor. Dificultad para mantener la atención.
Actuaciones del profesor en el aula			
<p>Tarea en pasos independientes y hacer turnos.</p> <p>Juegos de tablero y creativos</p> <p>Hacer comentarios explícitos</p> <p>Trabajo en grupos pequeños</p> <p>Planificar y advertir de cambios y movimientos en el aula</p>			

Tabla 9: Actitud en la escuela de niños con apego inseguro ambivalente y actuaciones por parte del profesor.

Fuente: Basado en Gonzalo (2005); Sierra y Moya (2012) y Geddes (2006)

3. Niños con apego inseguro desorganizado.

Niños con apego inseguro desorganizado (tipo D)			
Actitud ante la escuela/aula	Respuesta al profesor	Respuesta a la tarea	Dificultades y habilidades

<p>Ansiedad intensa que puede expresarse en forma de control y omnipotencia.</p> <p>Se muestran agresivos con sus compañeros.</p> <p>Tienen dificultad para establecer relaciones con otros.</p> <p>Tienen muchos conflictos con los compañeros, echando la culpa a los demás.</p>	<p>Gran dificultad para confiar en la autoridad del maestro o la maestra pero capaz de acatar la autoridad de la dirección del centro.</p> <p>Incapaz de permitir que le enseñen y /o incapaz de permitir que la maestra sepa más que ellos.</p> <p>No confían en la maestra ni en los niños.</p>	<p>La tarea supone un reto ante el miedo a la incompetencia, provocado por unos sentimientos abrumadores de humillación y rechazo de la tarea.</p> <p>Dificultad para aceptar “que no sabe”</p> <p>Pueden parecer omnipotente y sabelotodo.</p>	<p>Parecen carentes de imaginación y creatividad: el pensamiento conceptual les resulta difícil.</p> <p>Probablemente su rendimiento escolar sea bajo y se encuentren en una etapa inmadura de aprendizaje.</p> <p>Tienen dificultades en el lenguaje y para mantener la atención.</p> <p>Ausencia del hábito de trabajo.</p>
Actuaciones del profesor en el aula			
<p>Actividades concretas, mecánicas y rítmicas</p> <p>Contar colorear ordenar construir estructuras, hacer secuencias de objetos, copiar.</p> <p>Ejercicio físico y rítmico y la música</p>			

Tabla 10: Actitud en la escuela de niños con apego seguro y actuaciones por parte del profesor.

Fuente: Basado en Gonzalo (2005); Sierra y Moya (2012) y Geddes (2006)

En las tablas anteriores hemos visto por separado la actitud en la escuela de los niños con apego inseguro evitativo, ambivalente y desorganizado, y las posibles respuestas del profesor. A continuación, se muestra una serie de comportamientos en la escuela que tienen los niños adoptados con apego inseguro. Ante el aprendizaje, la actitud global de los niños adoptados con trastornos de apego es la siguiente:

Actitud en la escuela/clase	Respuesta al profesor	Respuesta a la tarea	Dificultades y habilidades
<p>Manifiestan un elevado estado de ansiedad.</p> <p>Cambian con frecuencia el foco de interés.</p> <p>Permanecen alerta y captan cualquier distracción por pequeña que sea.</p> <p>Se meten en problemas con frecuencia en entornos relativamente no controlados, como el patio de juegos.</p> <p>Reaccionan repentinamente ante desencadenantes invisibles.</p> <p>Atemorizan a quien perciben como vulnerable</p>	<p>Desconfían del profesor.</p> <p>Lo perciben como un obstáculo.</p> <p>Insensibilidad hacia sus sentimientos.</p> <p>Se perturban fácilmente cuando su sentimiento no es claro.</p>	<p>Se muestran motivados durante intervalos muy breves.</p> <p>Se aburren fácilmente.</p> <p>No repiten tareas.</p> <p>Poco desarrollada la capacidad de reflexión.</p> <p>Trabajan cuando se usan métodos paso a paso.</p> <p>No pueden trabajar en una tarea durante un tiempo prolongado.</p> <p>El niño necesita de la repetición y el trabajo rutinario, es inquieto y prefiere todo aquello que sea nuevo.</p> <p>El niño no puede evaluar su propio trabajo de forma crítica.</p>	<p>No se apegan a objetos (por ejemplo, ositos de peluche).</p> <p>Capacidad reducida para distinguir entre fantasía y realidad.</p> <p>Problemas de aprendizaje en gramática.</p> <p>Apariencia de disfrutar poco.</p> <p>Experimentan un sentimiento angustioso sin significado aparente.</p> <p>Son extremadamente sensibles a la crítica y a la humillación implícita.</p>

--	--	--	--

Tabla 11 Actitud en la escuela de los niños adoptados con apego inseguro.

Fuente: Basado en Francia (2013, p.165) y Rygaard (2005)

Gonzalo (2005) nos recalca que mantener la aceptación de la persona del niño en todo momento es la táctica que el profesor debe utilizar, a la par que crea equipo con él para ayudarlo a mejorar sus interacciones con los demás y cambiar sus estrategias desadaptadas (llamadas de atención, desobediencia, mentiras, intentos de absorción de los demás...). El niño debe comprender que estamos con él, pero que no podemos tolerar esos comportamientos ya que son negativos para él y los demás. Si el niño usa esas conductas para evitar una angustia de abandono, jamás debemos usar la retirada de la atención y de nuestro compromiso de cambio con el niño como táctica para promover su mejoría.

Los niños con trastorno de apego reactivo suelen tener problemas de aprendizaje en un sentido amplio del término, problemas que no están en relación con sus capacidades intelectuales, sino que tienen sus causas en las deficiencias de su habilidad para formar las relaciones afectivas y, por consiguiente, las relaciones sociales. En clase, los conflictos interrumpen constantemente el aprendizaje: los comportamientos de enfrentamiento y de fuga, los contactos superficiales, la falta de concentración, etcétera. (Rygaard, 2005)

11.2 Estrategias para el profesorado en el proceso enseñanza-aprendizaje con los niños que tienen trastornos del apego.

Para Gonzalo (2005) y Rygaard (2008) las tácticas más importantes para favorecer la relación y contribuir a la reparación del daño relacional de los niños con trastornos del apego son las siguientes:

- No se debe mostrar demasiado afectuoso ni demasiado distante. Sonreír y mostrar facciones relajadas y serenas son una buena técnica.

- Se debe aceptar al niño, pero no determinadas conductas. Por ejemplo, se acepta la emoción de ira, pero no el comportamiento de pegar.
- Se debe reconocer el dolor emocional del niño. Sus conductas anómalas son fruto del malestar y del sufrir que ha padecido o padece. Se comprende esto, pero se le indica que aunque su intención no es dañar a otros, su conducta sí lo hace. Por eso se le anima a aprender conductas nuevas.
- El profesor se debe mostrar firme, exige razonadamente al niño lo que puede hacer, es seguro en sus afirmaciones. El niño tiene que notar que le tenemos afecto y aprecio personal.
- Se debe evitar las irritaciones, los gritos y las amenazas, no aportan nada para que el niño mejore. La paciencia y la tranquilidad son mucho más eficaces.
- No se debe amenazar al niño con castigos, sanciones, ya que pueden buscar el castigo (verbal, físico), pues a través de este fue como aprendieron a obtener atención. Si el niño se niega a hacer algo, es porque tiene sus buenas razones, y se lo hacemos saber. El profesor propone, plantea, negocia, aunque siempre decide. El niño opina, no puede decidir.
- Se debe crear un clima adecuado para que el niño no se sienta juzgado y pueda comunicar verbal o no verbalmente sus problemas, intereses, preocupaciones...si hacen falta métodos no verbales, hay que trabajar con él a través del dibujo o el juego.
- Para el abordaje de problemas sociales (peleas, agresiones...) se deben usar métodos indirectos, a sabiendas de que los niños víctimas de abandono y negligencias no siempre pueden tolerar las emociones y buscan la evitación como estrategia. El profesor hace saber al niño que es normal que le cueste aceptar sus dificultades. Para que el niño vaya aceptando su papel en los conflictos, puede valerse del uso de metáforas o cuentos donde al niño le pasa lo mismo que al personaje de la historia.
- El profesor debe mostrar entusiasmo o interés auténtico en su labor para contagiarse de ese entusiasmo.

- El niño se debe situar cerca del profesor y hay que supervisar su trabajo continuamente.
- El trabajo del niño tiene que ser en periodos cortos de tiempo y con tareas funcionales y adaptadas a su nivel curricular, oír como suena al golpear en la mesa, moverla...)
- No enseñar la gramática en palabras.
- Proporcionar tareas individuales según sean los niveles de comprensión.
- Presentar una tarea y asumir toda la responsabilidad y motivación.
- Utilizar medios de enseñanza que hablen en varios sentidos (por ejemplo, tocar una letra de madera, olerla,
- El profesor tiene que felicitar al niño por su trabajo.
- Proporcionar tareas en las que pueda brillar el niño y sentirse protagonista, es un método muy eficaz.
- Es una buena táctica utilizar métodos multisensoriales de aprendizaje.
- No se debe cambiar de lugar los objetos de un día para otro.
- Anotar cualquier comportamiento que según su experiencia no sea normal.
- Al final del día comentar sesiones cortas de video tomadas durante el día, con el fin de ayudar al niño a reconocer lo que hace por rutina.

12. ADOPCIÓN Y ESCUELA.

12.1 Actitudes del niño adoptado cuando llega a la escuela.

Las manifestaciones comportamentales más usuales del niño adaptado cuando llega a un nuevo hogar son:

- La mayoría puede presentar retrasos en las áreas del desarrollo (lenguaje, emocional, cognitiva y motórica).

- Pueden manifestar dificultades en los procesos intelectuales básicos como la atención, la impulsividad o alteraciones en el movimiento, que pueden traducirse en el ámbito escolar con dificultades del aprendizaje.
- Hay una mayor probabilidad de que el retraso que tengan en su desarrollo se deba a la escasa estimulación tanto cognitiva como afectiva vividas, que a otros tipos de trastornos psicológicos.
- La autoestima puede estar afectada debido a las experiencias de maltrato vividas.
- Les resulta muy difícil describir sus cualidades y habilidades positivas. Esta baja percepción de sí mismos provoca que no se sientan capaces de realizar las cosas por ellos solos, algo que se puede confundir con desmotivación.
- Se consideran culpables, piensan que todo lo que les ha ocurrido ha sido porque “se lo merecían”.
- A nivel emocional pueden tener limitaciones en la identificación de sus sentimientos y en el manejo de sus emociones, sobre todo en las negativas (la ira, la rabia o el enfado).
- Dificultades en el control del estrés (modificaciones en sus rutinas)
- Necesitan controlar constantemente todas las situaciones.
- Pueden presentar dificultades para interactuar con los iguales.
- Con frecuencia, sus formas de relacionarse con los demás parten de sentimientos de desconfianza hacia ellos.
- La mayoría de los menores pueden expresar sus necesidades afectivas y de atención, de formas muy poco entendibles, como: con pataletas, insultos, no pidiendo ayuda, etcétera.

12.2 Principios de intervención para el profesorado cuando el niño adoptado llega a la escuela.

La escuela es uno de los mejores espacios de resiliencia para los menores adoptados, gracias a la actuación de los educadores, quienes tienen a su disposición estrategias y oportunidades para favorecer este proceso trabajando con el alumnado más desfavorecido. El trabajo con los niños adoptados puede llegar a ser muy gratificante. (Navarro, 2011)

La escuela, junto a la familia, es uno de los contextos socializadores más importantes para el desarrollo de la infancia. Los menores se encuentran más preparados para incorporarse a la escuela cuando se empiezan a sentir más seguros y queridos por su familia. (Gómez y Moreno, 2011, p.18)

Para facilitar la adaptación del niño adoptado a la escuela y favorecer su proceso de aprendizaje, el centro elabora un plan de acogida singularizado, en el que se tendrán en cuenta, entre otras, las características emocionales del niño. (Navarro, 2011, p. 71)

El profesor va a tener en cuenta los siguientes principios de actuación cuando el niño adoptado llegue a la escuela: (Navarro, 2011)

Establecer límites muy claros que les ayuden a saber lo que pueden o no hacer.

- Recordar constantemente las normas hasta la interiorización de las mismas. Asimismo también debemos advertirles de las consecuencias que conlleva no cumplir esas normas
- Observar e intervenir siempre que sea necesario en las interacciones en el juego.
- Utilizar un vocabulario apropiado que pueda ser de fácil comprensión.
- Enseñar los valores de igualdad y respeto mutuo, así como detectar y rechazar el racismo son estrategias básicas para la prevención de situaciones de acoso y de maltrato.

- Proponer al niño metas a las que pueda llegar y conseguir por su propio pie. De esa manera estaremos fomentando su autoconfianza y le estaremos animando a lograr nuevos retos.
- Es importante encontrar los puntos débiles del niño, pero mucho más importantes son los puntos fuertes porque nos ayudarán al refuerzo positivo y será un modo de proporcionarle estímulo.
- Realizar tareas en las que el niño se encuentre a gusto, porque de esa manera se le estará dando la oportunidad de descubrir el placer de aprender.
- Presentar las rutinas diarias siempre en el mismo orden con el fin de que puedan identificar fácilmente que van a hacer durante la jornada y así poder anticipar los procesos cognitivos más acordes con la tarea.
- Generar un ambiente relajado y tranquilo, con roles y rutinas claras.
- Favorecer la cohesión grupal mediante actividades que estén enfocadas a modelos de cooperación y constructivistas.
- Perseguir en el aula aprendizajes significativos que puedan favorecer redes de conocimiento y asociaciones que permitan al niño ampliar sus conocimientos.
- Incrementar la atención personalizada. Son niños que posiblemente necesiten más ayuda y acompañamiento para integrarse y aprender. Con lo que es posible que muchas veces en solitario puedan perderse fácilmente, bloquearse, atascarse, aburrirse o incluso molestar al resto del grupo
- No hay que exigir a estos niños una autonomía de la que posiblemente carezcan a su llegada a la escuela. Las comparaciones con el resto del grupo nunca deben existir independientemente del nivel que alcance el niño, hay que valorar fundamentalmente los progresos que vaya haciendo, es decir, evaluar desde dónde ha partido y comprobar hasta dónde ha sido capaz de llegar.

- Durante la adaptación del niño adoptado en el centro escolar es importante tener en cuenta que el exceso de estímulos puede llegar a desbordarle, ya que su cerebro todavía no está preparado para recibir tanta información
- No olvidar que ser y sentirse diferente puede ser motivo de malestar y sufrimiento para algunos niños en el centro escolar.
- Favorecer la relación de confianza con el niño adoptado. Para él niño él será su referencia en el ámbito escolar y por ese motivo debe conocerle en profundidad para que pueda ofrecer un espacio de confianza y seguridad.
- Principios de actuación que la escuela tendrá que tener en cuenta ante la llegada de un niño adoptado:
- Llegado el momento de la escolarización, conviene hacer la incorporación al centro escolar de forma gradual y progresiva.
- Los niños adoptados pueden resultar más vulnerables a situaciones de maltrato y discriminación dentro y fuera de las aulas. Motivo por el cual la escuela debe trabajar estos valores y debe incorporarlos en su currículo.
- La actitud del centro educativo y el clima de relaciones interpersonales entre sus miembros es un factor muy importante. Aquellas relaciones interpersonales que favorecen la comunicación y en las que los alumnos se sientan escuchados serán capaces de prevenir e intervenir en caso de dificultades.
- La escuela debe integrar los nuevos modelos familiares para evitar que ningún niño o niña pueda sentirse excluido. Será importante en las aulas con niños adoptados abordar el tema de la adopción, así como lo que significa este modelo de familia
- Es necesario que todo el personal educativo tenga información del niño adoptado para que puedan comprender ciertas actitudes, emociones e, incluso, puedan ayudarle a asentar las bases para su desarrollo cognitivo

- No hay que olvidar que la edad cronológica no tiene que coincidir necesariamente con el curso escolar, ya que muchos niños adoptados vienen del país de procedencia con un nivel inferior de madurez.

Los niños adoptados necesitan seguridad, crear fuertes vínculos y recuperar todas las etapas que no han vivido, además necesitan que las metas que se marquen estén a su alcance. Para satisfacer en la medida de lo posible las necesidades que estos niños necesitan a continuación vamos a exponer algunas orientaciones recomendadas para el profesorado para favorecer el desarrollo personal y afectivo del niño, para favorecer la integración del lenguaje y para favorecer los procesos de aprendizaje.

Desarrollo personal y afectivo	Integración del lenguaje	Procesos de aprendizaje	Desarrollo emocional
Mejorar la autoestima.	Favorecer la comprensión del lenguaje.	Desarrollar la autonomía en la realización de las tareas.	Promover interacciones marcadas por la sensibilidad, la disponibilidad, la aceptación y la estabilidad.
Favorecer la construcción de su propia imagen.	Mejorar el lenguaje expresivo.	Potenciar el carácter comprensivo de los aprendizajes.	Evitar las generalizaciones.
Enseñar a reconocer y expresar los sentimientos.	Consolidar la gramática.	Entrenar la atención, la memoria y el razonamiento.	Entender que el daño emocional puede expresarse a través de problemas conductuales.
Incrementar el nivel de autonomía.	Desarrollar habilidades lingüísticas.	Generar hábitos de realización de tareas.	Fomentar la confianza del menor en sí mismo.
Propiciar la buena relación con los compañeros.	Favorecer habilidades de comunicación.	Favorecer que se sienta competente y reforzar siempre los logros.	
Establecer vínculo con el tutor.	Fomentar la iniciativa y la espontaneidad.		
	Utilizar estrategias para resolver preguntas.		

		Realizar adaptaciones curriculares no significativas.	Promover su integración en el grupo y ayudarle a confiar en los demás. Incluir la diversidad familiar como parte del proyecto docente. Respetar el ritmo de adaptación particular. Fomentar la buena comunicación y colaboración con las familias adoptivas.
--	--	---	---

Tabla 12: Orientaciones para desarrollar diferentes áreas del ámbito escolar.

Fuente: (Navarro, 2011)

Para finalizar el trabajo, a continuación se muestra una guía de estrategias que pueden llevar los maestros cuando un niño adoptado tenga problemas de apego.

PROPUESTA Y PAUTAS DE INTERVENCIÓN PARA EL MAESTRO ANTE EL TRASTORNO DEL APEGO EN NIÑOS ADOPTADOS.

Cuando un niño adoptado llega al colegio es posible que a lo largo del período de escolarización puedan surgir algunas dificultades de diferente índole, más o menos transitorias, teniendo en cuenta las experiencias traumáticas que han experimentado algunos de estos niños (abandono, pobreza, institucionalización, malos tratos, abusos

sexuales...), además de la dificultad que supone en muchas ocasiones el desconocimiento del idioma y el no haber estado escolarizados con anterioridad. Para que el niño se sienta cómodo en la nueva institución los centros y el profesorado deberán esforzarse por conseguir entornos de aprendizaje ricos, motivadores...

Para ello como profesores, ¡pongámonos en marcha y actuemos!

¿Qué podemos hacer como profesores en un aula con un niño adoptado que presenta trastorno del apego? ¡VEAMOS!

1. No nos debemos mostrar demasiado afectuosos ni demasiado distantes. Si *sonreímos* mejoraremos su día.
2. *Reconoceremos* su dolor emocional. Puede ser que sus conductas anómalas sean fruto del malestar y del sufrir que ha padecido o padece. Lo *comprendemos*, pero le indicaremos que aunque su intención no es dañar a otros, su conducta sí lo hace. Por eso... ¡Le animaremos a aprender conductas nuevas!
3. Tenemos que favorecer la relación de *confianza* con él. Para él niño somos su referencia en el aula y por ese motivo debe percibir que puede confiar en nosotros y sentirse seguro.
4. Debemos mostrar que nos *encanta ayudarle* que tenemos un interés auténtico en hacerlo.
5. Generaremos un *ambiente relajado* y tranquilo para que el niño, se sienta seguro, no se sienta juzgado y nos pueda comunicar verbal o no verbalmente sus problemas, intereses, preocupaciones... ¡Se sentirá mucho más complacido!
6. Tenemos que aceptar al niño, pero no determinadas conductas, hay que establecer unos límites. Sabemos que se mostrará en ocasiones con ataques de ira, pero no aceptaremos que pegue a ningún compañero ni adulto.

7. *Evitaremos* las irritaciones, los gritos y las *amenazas*, no aportan nada para que el niño mejore. La paciencia y la tranquilidad son mucho más eficaces.
8. En peleas y agresiones debemos usar métodos indirectos. Haremos saber al niño que es normal que le cueste aceptar sus dificultades. Para que el niño vaya aceptando su papel en los conflictos, puede valerse del uso de metáforas o cuentos donde al niño le pasa lo mismo que al personaje de la historia.

En cuanto a las tareas y rutinas *¿Qué podemos hacer como maestros para que la hora de la tarea y del juego sea un momento entusiasta?*

9. Presentaremos las *rutinas* diarias siempre en el *mismo orden* y evitar cambiar de lugar los objetos de un día para otro.
10. Cuanto más cerca esté de nosotros, más controlado lo tendremos y así podremos revisar su trabajo constantemente.
11. El *trabajo* que le entreguemos tiene que ser en *periodos cortos* de tiempo y con tareas funcionales y adaptadas a su nivel curricular, porque si no es así... ¡Se puede frustrar y sentirse mal!
12. Si presentamos una tarea, y resulta que es complicada para su realización, tenemos que decirle que ha sido un error.
13. Cada vez que realice una tarea correctamente tenemos que *felicitarlo*. ¡Seguro que lo agradece mucho y para la próxima lo hará todavía mejor!
14. Proporcionaremos tareas en las que pueda brillar y sentirse protagonista. Reconoceremos sus éxitos y haremos que se sienta competente ¡**TODOS SOMOS BUENOS EN ALGO!**

15. Favoreceremos la *cohesión grupal* mediante actividades que estén enfocadas a modelos de cooperación y constructivistas. Por ejemplo, hacer murales en grupo. ¡Son muy divertidos y a la vez aprenden mucho!
16. Utilizaremos en el aula *aprendizajes significativos* que puedan favorecer redes de conocimiento y asociaciones que permitan al niño ampliar sus conocimientos.
17. Utilizaremos *métodos multisensoriales* de aprendizaje. Como por ejemplo; escribir palabras en la arena, escribir frases con letras movibles...
18. Le observaremos e intervendremos siempre que sea necesario en las interacciones en el juego.
19. Estableceremos *normas muy claras* que les ayuden a saber lo que pueden o no hacer, pero, ¡ojo! también debemos advertirles de las consecuencias que conlleva no cumplirlas.
20. Utilizaremos un *vocabulario apropiado* que pueda ser de fácil comprensión. ¡Tenemos que recordar que es un niño que viene de otro país!
21. Le ayudaremos de forma personalizada siempre que lo necesite.
22. No debemos exigir a estos niños una autonomía de la que posiblemente carezcan a su llegada a la escuela. Las *comparaciones* con el resto del grupo *nunca deben existir* independientemente del nivel que alcance, hay que valorar fundamentalmente los progresos que vaya haciendo, es decir, evaluaremos desde dónde ha partido y comprobaremos hasta dónde ha sido capaz de llegar.

El colegio trabajará de forma conjunta con el resto de profesionales para hacer más fácil tanto el proceso de adaptación como el proceso de aprendizaje *¡La unión hace la fuerza!*

*Cada niño es un individuo único
que necesita ser comprendido,*

*respetado,
admirado
y aceptado incondicionalmente
como un preciado regalo de la vida.*

María Montessori

¡Espero que esta guía sirva para ayudar a los maestros a facilitar la adaptación de estos niños! (ANEXO 1)

13. CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha intentado un acercamiento al tema de los trastornos del apego en niños y niñas adoptados y las repercusiones que estos causan en la escuela.

Como ya sabemos, la adopción implica una interrupción en el trayecto de cuidado del niño que conlleva la separación y pérdida de las personas referentes hasta el momento, y el establecimiento de nuevas relaciones de apego.

Gonzalo (2005) en su Guía de apoyo para niños con trastornos de apego nos lo expresa muy bien y dice que: *“Al bebé al que le faltó la confianza básica, no pudo focalizar la atención en sus cuidadores, no pudo concentrar la atención durante periodos cada vez más largos ni perseverar en el estudio del objeto, no pudo compartir experiencias y sentimientos, no pudo aprender a predecir el comportamiento”*.

Antes de la adopción, estos niños han tenido que pasar por experiencias tempranas de adversidad. Estas experiencias tempranas que favorecen la formación de los trastornos de apego (APA, 2002) están muy relacionadas con las vivencias que sufren muchos niños antes de ser adoptados.

En las investigaciones de los trastornos de la adopción y el apego, hemos visto que los niños adoptados en mayor o en menor medida a la llegada de la nueva familia tienen establecido un apego inseguro. La historia previa de estos niños y niñas no desaparece a

la llegada al nuevo hogar y el proceso de vinculación con sus nuevos padres y madres se verá afectado. Además la información que los padres tienen del pasado de sus hijos adoptados suele ser escasa y fragmentaria. (Palacios et al., 2005)

Los niños y las niñas que crecen con figuras de apego ausentes, distantes o cambiantes verán afectado su desarrollo emocional, cognitivo y social. Estos comportamientos pueden influir en las relaciones que se establezcan posteriormente y los modelos internos de apego desarrollados a raíz de sus experiencias previas mediarán en la forma de percibir, interpretar y comportarse de los niños y niñas con sus nuevos cuidadores.

El momento de inicio y la duración de la institucionalización, la experiencia de maltrato, y la edad en el momento de la adopción influyen en las relaciones de apego con la nueva familia años después de la adopción. Pero tiene que quedarnos claro que estos modelos internos pueden ser modificados a lo largo del tiempo por experiencias posteriores, si la nueva familia adoptiva se muestra accesible, disponible y sensible. Por lo que podemos decir que la adopción supone una oportunidad única para la recuperación del desarrollo emocional de los niños, tras pasar por circunstancias desagradables.

Por otra parte, las experiencias emocionales y sociales además de afectar en las relaciones con su nueva familia, también lo harán en la conducta en la escuela y pueden tener repercusiones concretas en el aprendizaje. Estos niños que han vivido separaciones y experiencias traumáticas, la fase de adaptación a la escuela suele ser compleja. La escuela es el medio principal para poder compensar algunas carencias derivadas de las experiencias tempranas adversas que privan el desarrollo y el aprendizaje.

Las necesidades de estos niños son grandes, por consecuente si no se satisfacen estas necesidades, las consecuencias para el futuro pueden ser desastrosas para ellos y para los demás. Por ello, el profesorado debe ser sensible al tema y respetar el ritmo y desarrollo individual de estos menores, de manera que el proceso se lleve a cabo de una forma adecuada y no debe obsesionarse con el contenido ni con el rendimiento, ya que lo primordial es prestar atención a la experiencia emocional del aprendizaje. Por lo tanto tiene que estar formado y tener herramientas para poder afrontarlo y acompañar a los niños en su aprendizaje y desarrollo global.

Se debe generar un ambiente de seguridad y protección en el cual sea capaz de expresar su dolor, sus sentimientos, procesar y elaborar los recuerdos traumáticos y dar un nuevo sentido a su vida, a la imagen que tiene de los demás y de sí mismo en el mundo, para que desaparezcan las barreras que le impiden vincularse de forma segura a su nueva familia y a su entorno más cercano.

En último término, como profesores, debemos evitar generalizaciones o atribuciones erróneas, siendo conscientes de la heterogeneidad existente entre niños y niñas adoptados, ya que es recomendable tener presente que cada menor adoptado ha tenido unas experiencias tempranas particulares (motivos concretos de la desprotección, experiencia o no de maltrato y de institucionalización, edad en el momento de la adopción...), que además afectan de una forma determinada a cada uno.

El profesorado debe ser sensible al tema y también estar formado, tener herramientas para poder afrontarlo y acompañar a los niños en su aprendizaje y desarrollo global.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. BOE. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2007/12/29/pdfs/A53676-53686.pdf>

Angulo, J. y Reguilón, J.A. (2006). *Hijos del corazón. Guía útil para padres adoptivos*. Madrid: Temas de hoy

Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington: VA, Asociación Americana de Psiquiatría

Berastegi, A. (2010). *Relaciones afectivas familiares, apego y adopción*. En Loizaga F. (coord) (2010). *Adopción hoy. Nuevos desafíos, nuevas estrategias*. Bilbao: Mensajero

- Chamorro, L. (2012) El apego. Su importancia para el pediatra. *Revista de pediatría*, 3, 199-206.
- Chamorro Cancelo, B. (2014) *Niños adoptados: una propuesta de intervención para trabajar la integración escolar en Educación Infantil*. Universidad internacional de La Rioja. Recuperado de <http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2289/Cancelo-Chamorro.pdf?sequence>
- Child Welfare Information Gateway. (2013). *El impacto de la adopción en las personas que han sido adoptadas*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Corbella Santomà, S. y Gómez Hinojosa, A.M (2010). Características de las familias adoptivas que facilitan la adaptación y consideraciones sobre los aspectos facilitadores de la integración. *Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 37, 51-66.
- Cuenca Barros, A. (2015) *El apego y su relación con las habilidades de adaptación social en niños y niñas de 4 a 5 años de edad del primer año de educación básica de la escuela "Alonso De Mercadillo" de la ciudad de Loja*. (Tesis doctoral). Universidad de Loja. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14067/1/Tesis%20Andrea%20Cuenca%20Barros.pdf>
- D'Andrea, A. (2009). Los desafíos evolutivos de la familia adoptiva. *Psicoperspectivas*, VIII (1), 159-194.
- Espinoza, J.; Yuraszeck, J. y Salas, C.. (2004). Adopción: Una familia para un niño o una forma de hacer familia. *Revista chilena de pediatría*, 75(1), 13-21. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062004000100002>
- Francia Iturregui, A. (2013) *La niña y el niño adoptado en el aula. Factores que influyen en la inclusión escolar*. Francia: Hilo Rojo Ediciones

- Galán Rodríguez, A. (2010) El apego: Más allá de un concepto inspirador. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 30 (108), 581-595.
- Galeano, D. (2015). *El apego en niños y niñas adoptados*. Universidad de la República. Recuperado de http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_deborah_1.pdf
- García Quiroga, M., e Ibáñez Fanes, M. (2007). Apego e Hiperactividad: Un Estudio Exploratorio del Vínculo Madre-Hijo. *Terapia psicológica*, 25(2), 123-134. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000200003>
- Geddes, H. (2006). El apego en el aula. Relación entre las primeras experiencias infantiles, el bien-estar emocional y el rendimiento escolar. Graó. Barcelona.
- Gómez, J. M. y Moreno, C. (Coord) (2011). *Adopción, acogimiento y escuela. Guía para la comunidad educativa*. Sevilla. Recuperado de: <http://asociacionllar.org/user/files/adopcion-acogimiento-escuela.pdf>
- Gómez Muzzio, E.; Muñoz, M., y Santelices, M. (2008). Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile. *Terapia Psicológica*, 26 (2), 241-251.
- Gonzalo Marrodán, J.L. (2005) *Guía para el apoyo educativo de niños con trastornos del apego*. Edición digital: librosenred.com. Recuperado el día 12 de noviembre de 2017. <https://b06aholkularienmintegia.files.wordpress.com/2009/11/guia-problemas-de-apego1.pdf>
- Grau, E. y Mora, R. (2005) Vicisitudes en la vinculación entre padres e hijos en adopción internacional. *Revista de Psicoterapia*, 62.
- Junquera, C.; López, J.J.; García, P. y García, A. (2011). Desarrollo del vínculo del apego en situaciones de adopción: Revisión bibliográfica. *Revista*

PsicologiaCientifica.com, 13(7). Recuperado de
<http://www.psicologiacycientifica.com/vinculo-apego-adopcion>

Legaz Sánchez, E. (2003) Una aproximación a la adopción desde la teoría del apego. *Información psicológica*, 82, 14-20. Recuperado de
file:///C:/Users/Alba/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/379-1427-1-PB.pdf

López, C., & Ramírez, M. (2005). Apego. *Revista Chilena De Medicina Familiar*, 6(1), 20-24. Consultado de
<http://trichahuescholar.com/trichahue/index.php/sochimef/article/view/134>

Melero, R. (2008). *La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación*. (Tesis doctoral) Universidad de Valencia. Recuperado de
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10234/melero.pdf>

Mendoza Caballero, A.N.; Martínez Cuadrado, M.R.; Zarate Valero, K.M y Giraldo Henao, J.J (2011) Guía sobre la teoría del apego de J.Bowlby para primeros respondientes entrenados en atención prehospitalaria. Lugar: Medellín, Colombia.

Montano, G. (2011) Alteraciones del apego en adopciones tardías. Sus consecuencias y posibles abordajes terapéuticos. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 4, 29-41

Navarro, M. (Coord.) (2011). Guía de intervención educativa del niño adoptado. Zaragoza: AFADA (Asociación de familias adoptantes de Aragón)

Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría de apego. *Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4, 65-81

Organización mundial de la salud. CIE 10 (1994). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Panamericana

- Palacio, J. (2010). *La aventura de adoptar. Guía para solicitantes de adopción internacional. Informes estudios e investigación*. Ministerio de sanidad y política social.
- Palacios, J.; Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). Adopción y problemas de conducta. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1 (19), 171-190
- Pérez-López, J y Brito de la nuez, A.G. (Coord.) (2004). *Manual de Atención Temprana*. Psicología Pirámide.
- Reza Becerril, J.O (2009). *Apego y Aprendizaje*. Extraído el 13 de Noviembre de 2017 desde: <http://agm.cat/chiapas/materials/APEGOYAPRENDIZAJE.doc>
- Román Rodríguez, M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados. Modelos internos, conductas y trastornos de apego*. (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla. Recuperado de http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/1297/Y_TD_PS-PROV14.pdf
- Román, M. y Palacios, J. (2011). Separación, pérdida y nuevas vinculaciones: el apego en la adopción. *Acción Psicológica*, 8 (2), 99-111.
- Román, M. y Palacios, J. (2012). Apego, adopción y escolaridad. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, 0(339), 5-8. Recuperado de <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/view/443/359>
- Rosas Mundaca, M.; Gallardo Rayo, I., & Díaz Angulo, P. (2000). Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados. *Revista de Psicología*, IX (1), 0
- Rosser, A. y Mayordomo, I. (2011). El desarrollo vincular de los menores adoptados. Intervención a la luz de la teoría del apego. En VV.AA. *La teoría del apego en la promoción de la salud: creando redes* (pp. 133-146). Madrid: Psimática.

- Rygaard, N. P. (2008). *El Niño Abandonado: guía para el tratamiento de los trastornos del apego*. Gedisa: Barcelona.
- Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y con sus repercusiones en la vida familiar. *Psicothema*, 23 (4), 630-635.
- Sarlé Gallart, M. (2007). *Trastornos reactivos del vínculo en la primera infancia*. Universidad Autónoma de Barcelona, 2007.
- Sierra, P. y Moya, J. (2012). El apego en la escuela infantil. Algunas claves de detección e intervención. *Psicología educativa*. 18 (2),181-191.
- Villero Luque, S. y Rodríguez Pereira, C. (2015). Evaluación del apego en la edad escolar: Aproximación teórica a la relación entre las experiencias de privación materna y la constitución de un patrón de apego inseguro y análisis desde la clínica de una serie de casos. *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (1), 231-210. Recuperado de: www.ceir.org

ANEXOS

Anexo 1



*Cada niño es un individuo
único
que necesita ser comprendido,
respetado,
admirado
y aceptado
incondicionalmente
como un preciado regalo de la
vida.*

– María Montessori



***¡ESPERAMOS
QUE OS HAYA
SERVIDO DE
GRAN AYUDA!***

TRASTORNO DEL APEGO EN NIÑOS ADOPTADOS



**ORIENTACIONES PARA
LA COMUNIDAD
EDUCATIVA**

Como maestros, ¿Cómo podemos actuar en el aula? ¡vamos a ver!



- No nos debemos mostrar demasiado afectuosos ni demasiado distantes. Si **sonreímos** mejoraremos su día.
- Reconoceremos su dolor emocional. Puede ser que sus conductas anómalas sean fruto del mal estar y del sufrir que ha padecido o padece. ¡Le animaremos a aprender conductas nuevas!
- Tenemos que favorecer la relación de **confianza** con él. Para el niño somos su referencia en el aula y por ese motivo debe percibir que puede confiar en nosotros y sentirse seguro.
- Debemos mostrar que nos encanta **ayudarlo** que tenemos un interés auténtico en hacerlo.
- Generaremos un ambiente **relajado** y tranquilo para que el niño, se sienta seguro.

- Tenemos que aceptar al niño, pero no determinadas conductas. Hay que establecer unos límites. Sabemos que se mostrará en ocasiones con ataques de ira, pero no aceptaremos que pegue a ningún compañero ni adulto.
- **Evitaremos** las imitaciones, los gritos y las **amenazas**, no aportan nada para que el niño mejore.
- Debemos usar métodos indirectos. Haremos saber al niño que es normal que le cueste aceptar sus dificultades.

¿Qué podemos hacer como maestros para que la hora de la tarea sea un momento entusiasta? ¿y la hora del juego?

- Cuanto más cerca esté de nosotros, más controlado lo tendremos y así podremos revisar su trabajo constantemente.
- El trabajo que le entreguemos tiene que ser en periodos cortos de tiempo y con tareas funcionales y adaptadas a su nivel curricular, porque ¡Se puede frustrar y sentirse mal!



- Cada vez que realice una tarea correctamente tenemos que **felicitarlo**. ¡Seguro que lo agradece mucho y para la próxima lo hará todavía mejor!
- Proporcionaremos tareas en las que pueda brillar y sentirse protagonista.
- Reconoceremos sus éxitos y haremos que se sienta competente **(TODOS SOMOS BUENOS EN ALGO)**.
- Favoreceremos la **cohesión grupal** mediante actividades cooperativas. Murales, por ejemplo.
- Utilizaremos en el aula aprendizajes significativos.
- Utilizaremos métodos multisensoriales de aprendizaje. Como por ejemplo, escribir palabras en la arena, escribir frases con letras móviles...
- Le observaremos e intervendremos siempre que sea necesario en las interacciones en el juego.
- Estableceremos normas muy claras, pero, ¡ojo! también debemos advertirles de las consecuencias que conlleva no cumplirlas.
- Utilizaremos un vocabulario apropiado (Tenemos que recordar que es un niño que viene de otro país).
- Le ayudaremos de forma personalizada siempre que lo necesite.
- Las **comparaciones con el resto del grupo nunca deben existir** independientemente del nivel que alcance, hay que valorar fundamentalmente los progresos que vaya haciendo.