

## INTRODUCCIÓN

La adopción de niños se da con mayor frecuencia en países como: EEUU, España y otros ya que son más pudientes económicamente y tienen la disponibilidad de brindar un hogar a los niños que son abandonados.

En Bolivia este tema ya es muy conocido, y las causas para el abandono de menores son: en primer lugar el excesivo consumo de alcohol, embarazo precoz, violaciones, incesto, la pobreza, puesto que se puede ver el abandono a diario de padres a hijos, no importando la edad que tengan estos niños son dejados en las calles, en basureros, en las puertas de las casas, hospitales, iglesias; estos niños son recluidos en albergues esperando tener un hogar donde vivir y una familia que los ame como a hijos propios.

De acuerdo con La Unidad de Desarrollo Humano del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) en Tarija es abandonado un niño por semana, lo que quiere decir que tres o cuatro niños son abandonados por mes, saturando los espacios de estos hogares, pero gracias a los programas de reinserción y de adopción estos niños encuentran hogares donde vivir y una familia que les brinden mucho amor.

La adopción es muy favorable para estos niños que han sido abandonos por sus padres biológicos, pero cuando llegan a la etapa de la adolescencia, siendo ya una etapa muy difícil para todos sus pares, es aún más para estos adolescentes que son adoptados.

La noticia de que es adoptado puede llegar a afectar gran parte de su estado emocional. Para ésto, el adolescente tiene que tener una buena relación familiar con sus padres adoptivos, ya que esto le hará sentirse parte de su familia y podrá superar de una mejor manera esa etapa de su vida, de la misma forma el adolescente tiene que tener buena **autoestima** o un autoconcepto de sí mismo positivo, para sobrellevar esta situación sobre su origen, de otro modo influirá en el modo de pensar de sí mismo, no

se aceptará, y tendrá dificultad para afrontar la vida, ya que se puede convertir en una persona insegura, no se valorará y no podrá tomar decisiones por sí solo.

Otro de los problemas psicológicos que pueden presentar los adolescentes adoptados al no tener información de sus progenitores y no saber el porqué del abandono, puede ocasionar gran **ansiedad**, puede presentar temor al abandono de sus padres adoptivos, están susceptibles en sus interrelaciones, se sienten amenazados, llevándolos a tener un desequilibrio emocional de gran importancia. Así también estos adolescentes adoptados pueden presentar una sensación de vacío por la falta de información de sus padres biológicos, y esto les genera inseguridad y por lo que pueden responder a la sociedad con conductas **agresivas**, pueden insultar a sus compañeros y hasta pueden llegar a los golpes, ya que vienen sobrellevando una vida difícil y se desahogan siendo agresivos y mostrando odio, incluso con sus propios padres adoptivos, rechazándolos u odiándolos, pensando que ellos no entienden el dolor por el que están pasando o que tienen la culpa de algo.

De la misma forma, otro de los problemas psicológicos que pueden presentar es la **depresión**, tristeza, desánimo o falta de interés en las actividades cotidianas, ya que piensan continuamente en sus padres biológicos, y sienten que no encajan en la familia que les ha tocado vivir, o que son distintos a ellos, llegan a alejarse de sus amigos, no quieren hablar con nadie y se aíslan. Y por último en cuanto a los **rasgos de personalidad** del adolescente adoptado, su manera de actuar frente a esta situación de adopción puede ser agradecido con sus padres adoptivos por darle un hogar y brindarle el cuidado y el amor que necesita, o pueden mostrar una conducta negativa, huyendo de su hogar, o responsabilizar a sus padres adoptivos por su situación de vida, conforme esté estructurada su personalidad reaccionará el adolescente.

Por tanto, la presente investigación está estructurada de la siguiente manera.

**Capítulo I.** En este capítulo se presenta la descripción de la problemática tomando en cuenta el estado actual, en el ámbito internacional y nacional, expuesta al final como

pregunta de investigación científica. Por otro lado se justifica la investigación, mostrando el porqué de su importancia a nivel teórico y práctico.

**Capítulo II.** En este apartado se muestra las perspectivas de la investigación especificando los logros que se alcanzaron, y las proposiciones con objeto de dar solución a la pregunta científica.

**Capítulo III.** Esta referido al marco teórico, donde se presentan conocimientos que sustentan la investigación.

**Capítulo IV.** Se realiza una descripción sistemática de los lineamientos metodológicos utilizados.

**Capítulo V.** Se presentan los resultados con datos cualitativos e interpretación de los mismos, obtenidos mediante los test psicológicos y la entrevista aplicada a la muestra seleccionada.

**Capítulo VI.** Reúne la conclusión a que se llegó, acompañada de sugerencia para la solución del problema.

Por último, se espera que el resultado sea satisfactorio y aporte positivamente al bien común de la sociedad, ciencia y la investigación y muy especialmente para la superación de los sujetos de la población de estudio.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La presente investigación pretende indagar sobre las características psicológicas que presentan los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años). Este estudio está dirigido a adolescentes que viven en la ciudad de Yacuiba.

Por **características psicológicas** vamos a entender las siguientes dimensiones:

A la **Autoestima**, tomando como concepto la opinión predominante que tiene el individuo acerca de sí mismo, es el sentimiento valorativo de su ser.

A la **Ansiedad**, como un estado emocional en el que se experimentan sensaciones de angustia y desesperación. Las personas que padecen estos síntomas presentan un estado de temor e inquietud por algo inconcreto, difuso y carente de objeto exterior.

A la **Agresividad**, como el conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, desde las expresiones verbales y gestuales hasta la agresión física. En el lenguaje cotidiano se asocia como la falta de respeto, la ofensa o la provocación.

A la **Depresión**, como el síndrome en el que actúan diversas modalidades: cognitiva, conductual y afectiva. Presentando una gran tristeza, decaimiento anímico y pérdida de interés por todo.

Finalmente, los **rasgos de personalidad** implican una configuración y regularidad de conducta a lo largo del tiempo y situaciones. Los rasgos característicos que conforman la personalidad tienen que ver con el modo de reaccionar ante situaciones concretas.

Se realizó una investigación por **Jesús Palacios y Yolanda Sánchez, titulada “Niños adoptados y no adoptados” (un estudio comparativo)** en el año 1996 en la Facultad de Psicología de la Universidad Sevilla - Barcelona, donde concluye que los niños adoptados son más proclives de tener problemas de conducta como

hiperactividad y baja autoestima. Así también los niños institucionalizados presentan un perfil más negativo y problemático de características psicológicas.

Otras de las investigaciones realizadas por **Children's Bureau**, titulada “**El impacto de la adopción en las personas adoptadas**” en el año 2004, en Estados Unidos. Un número de estudios ha encontrado que, aun cuando en mayor parte las personas adoptadas se parecen a las personas no adoptadas, a menudo obtienen puntuaciones más bajas en las medidas de autoestima y en la autoconfianza. Este resultado puede reflejar el hecho de que algunas personas adoptadas pueden verse a sí mismas como personas diferentes, fuera de lugar, no bienvenidos o rechazados.

**Assumpció Roqueta Sureda**, en título “**Valoración e Intervención Psicopedagógica en Casos de Niños Adoptados**” en el año 2008-2009 en la Facultad Pedagogía de la Universidad de Barcelona, indica que los niños adoptados al llegar a la adolescencia se encuentran con preguntas como: ¿por qué me abandonaron? A la vez puede surgir el miedo a ser abandonado de nuevo, también se pueden presentar sentimientos de culpa, "algo hice para que no me quisieran", y todo ello puede influir negativamente en su autoestima y a la vez puede ser doloroso. Son muy comunes los sentimientos de rabia y tristeza. Pueden fantasear sobre sus padres biológicos y cómo habría sido su vida si no los hubieran adoptado.

En una entrevista realizada al Psicólogo **Juan José Espinoza Mendizábal del Hogar Sagrada Familia de la ciudad de Tarija**, menciona que estos niños adoptados al llegar a la adolescencia presentan problemas existenciales, aunque sus lazos afectivos son fuertes hacia la familia adoptiva, estos adolescentes no llegan a identificarse o sentir que pertenecen a esa familia, sus problemas son latentes, muestran gran nivel de independencia pero también son inseguros. Estos adolescentes reciben mucho amor y atención de parte de su nueva familia, y esto hace que su **autoestima** sea relativa, no todos presentan un bajo nivel. Al inicio de cada interacción social, estos adolescentes pueden presentar **ansiedad**, cuando interactúan con sus compañeros, estos pueden burlarse de su condición de ser adoptados o cuando la gente comenta sobre su adopción. Sus niveles de resolución de problemas

son bajos en la edad de la pubertad y esto causa **depresión**. La mayoría de los adolescentes no presentan **agresividad**, pero sí en uno o dos casos pueden darse, porque demuestran independencia y no saben cómo solucionar sus problemas. En cuanto a los **rasgos de personalidad** que presentan estos adolescentes suelen ser reservados, reflexivos, colaboradores, independientes.

Por esta razón se cuestiona la siguiente pregunta de investigación científica:

**¿Cuáles son las características psicológicas de adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba?**

## 1.2 Justificación

La presente investigación en su **aporte teórico** a la psicología, logra y aclara una duda científica y a la vez contribuye a ampliar el conocimiento sobre la caracterización psicológica de los adolescentes que han sido adoptados desde niños, como ser la autoestima, ansiedad, depresión, agresividad y los rasgos de personalidad.

Paralelamente, tiene gran relevancia en el plano **práctico**, ya que es un referente para instituciones encargadas de la salud psicológica, la policía, hospitales, derechos humanos, psicólogos, defensoría de la niñez y adolescencia y otros, para que a partir de este estudio se puedan elaborar terapias de familia y algún tipo de rehabilitación psicológica y así los adolescentes superen algunos trastornos que pudiesen haber generado el conocimiento de la verdad de su identidad.

**Metodológicamente** también aporta al estudio científico ya que se ha elaborado un cuestionario semi-estructurado de Relaciones Familiares el cual, permite indagar el tipo de relación familiar que establecen los padres e hijos que han sido adoptados, pudiendo ser ésta una relación buena, regular y mala.

## II. DISEÑO TEÓRICO

### 2.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características psicológicas de adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba?

### 2.2 OBJETIVOS GENERALES

Determinar cuáles son las características psicológicas de adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba.

#### 2.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Verificar el nivel de **autoestima** de los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba.
2. Medir el nivel de **ansiedad** de los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba.
3. Investigar el nivel de **agresividad** en los adolescentes que han sido adoptado desde niños en la ciudad de Yacuiba.
4. Indagar el nivel de **depresión** en los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba.
5. Describir los **rasgos de personalidad** de los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba.

### 2.2.2 HIPÓTESIS

Las características psicológicas en los adolescentes que han sido adoptados son:

1. Los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba, tienen nivel de **autoestima bajo**.
2. Los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba, tienen nivel de **ansiedad moderada**.
3. Los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba, presentan **agresividad alta**.
4. Los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba, tienen **depresión leve**.
5. Los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba, tienen **rasgos de personalidad**: Reservado, emocionalmente afectado, dubitativo, despreocupados.

### 2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE Y CONCEPTO	CATEGORÍA O DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p><b>Autoestima.</b>  “La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad” (García Ortega, Verónica; 1997).</p>	Autoconcepto.	Imagen positiva Imagen negativa	61-75 nivel óptimo 46-60 excelente
	Autoconocimiento.	Aspecto biológicos	31-45 muy bueno
	Autoevaluación.	Aspecto social Aspecto psicológico	16-30 bueno 0-15 regular
	Autoaceptación.	Juicio valorativos buenos Juicios valorativos malos	-1 -15 bajo -16-30 deficiente
	Autorespeto.	Identificación de potencialidades Identificación de debilidades	-31 -45 muy baja -46 -60 extremo
		Amor hacia sí mismo Orgullo de sí mismo	-61 75 nulo

VARIABLE Y CONCEPTO	CATEGORÍA O DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p><b>Ansiedad.</b>  “La vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido (...) la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior” (Rojas, Enrique; 2000).</p>	<p>Síntomas físicos.</p> <p>Síntomas psíquicos.</p> <p>Síntomas de conducta.</p> <p>Síntomas intelectuales.</p> <p>Síntomas asertivos.</p>	<p>Taquicardias</p> <p>Temblores</p> <p>Pesadillas</p> <p>Inquietud</p> <p>Fobias</p> <p>Inseguridad</p> <p>Tartamudez</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Torpeza</p> <p>Pesimismo</p> <p>Mala concentración</p> <p>Negativismo</p> <p>Soledad</p> <p>Rigidez</p> <p>Vergüenza</p>	<p><b>ESCALA DE ANSIEDAD DE ROJAS</b></p> <p>0-20 Ansiedad Normal</p> <p>20-30 Ansiedad ligera</p> <p>30-40 Ansiedad moderada</p> <p>40-50 Ansiedad grave</p> <p>50 o mas Ansiedad muy grave</p>

VARIABLE Y CONCEPTO	CATEGORÍA O DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p><b>Agresividad.</b>  “Respuesta que proporciona estímulos dañinos a otro organismo” (Buss, 1996).</p>	<p>Agresividad física.</p> <p>Agresividad verbal.</p> <p>Ira.</p> <p>Hostilidad.</p>	<p><b>Golpes corporales:</b>  Patadas, puñetes, empujones.</p> <p><b>Discusiones:</b>  Insultos, gritos, amenazas, chantajes, gestos.</p> <p><b>Percepción de haber sido dañado:</b>  Enojo, enfado, furia o cólera.</p> <p><b>Deseo de hacer daño:</b>  Disgusto, desprecio, indignación por los demás.</p>	<p><b>ESCALA DE AGRESIVIDAD AQ DE BUSS Y PERRY</b></p> <p>99 a Más    Muy alto</p> <p>83 – 98    Alto</p> <p>68 – 82    Medio</p> <p>52 – 67    Bajo</p> <p>Menos a 51    Muy bajo</p>

VARIABLE Y CONCEPTO	CATEGORÍA O DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p><b>Depresión.</b> Síndrome en el que actúan diversas modalidades: cognitiva, conductual y afectiva. (Beck)</p>	<p>Componente cognitivo</p> <p>Componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>Tristeza Pesimismo Sentimiento de fracaso Descontento Culpabilidad Sentimiento de castigo Aversión de sí mismo Autoacusación</p> <p>Ideación suicida Episodios de llanto Irritabilidad Retiro social Indecisión Pobre imagen del cuerpo Dificultad laboral Insomnio Fatiga</p> <p>Pérdida de apetito Pérdida de peso Preocupación somática Desinterés por el sexo</p>	<p><b>ESCALA DE DEPRESIÓN de Beck</b></p> <p>No depresión 0-9 puntos</p> <p>Depresión Leve 10-18 puntos</p> <p>Depresión Moderada 19-29 puntos</p> <p>Depresión Grave o Severa igual o mayor a 30 puntos.</p>

<b>VARIABLE Y CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍA O DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<p><b>Rasgos de personalidad.</b></p> <p>Características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes. El rasgo implica una configuración y regularidad de conducta a lo largo del tiempo y de las situaciones. (R. Cattell, 1975)</p>	Factor A	Reservado – Abierto	<p><b>CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD HSPQ de R.B. Cattell y M. D. Cattell</b></p> <p><b>FACTORES DE PRIMER ORDEN</b></p> <p>Puntajes bajos 1 - 2 - 3</p> <p>Puntajes medios 5 - 6</p> <p>Tendencias 4 - 7</p> <p>Puntajes altos 8 - 9 - 10</p>
	Factor C	Emocionalmente afectado – Estable	
	Factor D	Calmoso – Excitable	
	Factor E	Sumiso – Dominante	
	Factor F	Sobrio – Entusiasta	
	Factor G	Despreocupado – Consciente	
	Factor H	Cohibido – Emprendedor	
	Factor I	Sensibilidad dura – Blanda	
	Factor J	Seguro – Dubitativo	
	Factor O	Sereno – Aprensivo	
	Factor Q2	Sociable – Autosuficiente	
	Factor Q3	Menos – Más integrado	
	Factor Q4	Relajado – Tenso	
Factor QI	Ajuste - Ansiedad	<p><b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN</b></p> <p>Puntajes Bajos 1 - 2 - 3</p> <p>Puntajes Altos 8 - 9 - 10</p>	

### **III. MARCO TEÓRICO.**

En el presente capítulo se exponen los principales conceptos relacionados con el tema de estudio. En primer lugar, se hace un acercamiento general al tema de adopción de niños en Latinoamérica y en el país, a continuación se citan todos los datos recabados en relación a las características psicológicas de los adolescentes que han sido adoptados, así como el autoestima que desarrollan, la ansiedad que pueden presentar, la agresividad que se puede dar como respuesta a sus problemas, el nivel de depresión, y finalmente los rasgos de personalidad que desarrollan estas personas.

#### **3.1 LA ADOPCIÓN EN LATINOAMÉRICA**

A partir de la década de los noventa, la práctica de la adopción internacional se incrementa notablemente; en los países industrializados los cambios demográficos y sociales contribuyen significativamente: la posibilidad de un mayor acceso a los medios anticonceptivos, la legalización del aborto y la postergación de la maternidad, fueron las principales causas.

Por otra parte, en los países en desarrollo se presenta un alto índice de niños abandonados a consecuencia de las crisis económicas, guerras y catástrofes naturales, puesto que los niños quedan en orfandad y son institucionalizados.

Los países que más demandan la adopción de niños son Estados Unidos, España, Dinamarca, Italia y Australia, ya que existe un convenio con nuestro país ([www.serfamiliaporadopcion.org](http://www.serfamiliaporadopcion.org)).

Cada año, en nuestro país, 9.000 niños son abandonados en calles o basureros por sus padres y el 40% queda en total orfandad, según un informe estadístico de Aldeas Infantiles SOS, presentado en 2011, que son algunos de los datos más recientes al respecto.

Debido a la situación, los menores son derivados a hogares y centros de acogida, donde deben esperar a ser adoptados. El resto, a pesar de haber sido olvidados por sus padres, aún cuenta con familia directa (abuelos, tíos) que pueden

hacerse cargo de ellos (<http://www.fmbolivia.net/noticia60924-40-de-los-nios-abandonados-queda-en-completa-orfandad.html>).

El Servicio Departamental de Gestión Social (Sedeges) de Cochabamba informa que en el año 2012 un total de 38 niños fueron dejados en la orfandad; mientras que de enero a septiembre de este año la cifra llegó a 52, la mayoría en situación de alto riesgo, es decir con alguna enfermedad grave o discapacidad fisiológica.

(<http://www.opinion.com.bo/opinion/articulos/2013/1116/noticias.php?id=111999>).

Naira Guerrero, psicóloga del Servicio Departamental de Gestión Social (Sedeges) de La Paz, informa que el 80% de las consultas que se presentan en esas oficinas es de madres que quieren dejar a sus hijos a la tuición del Estado. En contraste, cada año son adoptados entre 30 y 40 niños, de acuerdo con la psicóloga (<http://www.fmbolivia.net/noticia60924-40-de-los-nios-abandonados-queda-en-completa-orfandad.html>).

La Unidad de Desarrollo Humano del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) registra entre tres y cuatro niños que son abandonados cada mes en la ciudad de Tarija, es decir, casi uno cada semana.

Sólo en la gestión 2012 ingresaron 133 niños, niñas y adolescentes desde recién nacidos hasta los 18 años a hogares, albergues y centros de acogida. Ésto equivale a 22 niños y niñas abandonados al mes, nueve más que el año 2011.

Igualmente, gracias a los programas de reinserción, adopción y las familias sustitutas se logra reducir el número de menores en los centros de atención y acogida. En el año 2012, 35 niños y niñas fueron adoptados por familias bolivianas y 17 por extranjeros ([www.cambioenpaz.org](http://www.cambioenpaz.org)).

Los orfanatos en Tarija están a cargo del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES). Silvia Cazón, directora del Sedeges nos informa que una persona es sujeto de adopción desde los 0 a 18 años. En esta gestión (2013) se dio en

adopción y en procesos de guarda con fines de adopción a 6 varones y 1 mujer de 0 a 3 años.

El índice de adopción en Tarija es bajo, según datos proporcionados por la Juez de la Niñez, Julia Mery Castañón Mogro, en su juzgado se encuentran actualmente seis solicitudes de adopciones y dos solicitudes de guarda con fines de adopción (<http://elpaonline.com>).

El abandono de parte de los padres hacia los hijos, particularmente cuando son menores de edad, constituye una de las formas de maltrato a los niños, niñas y adolescentes, y en la ciudad de Tarija este hecho afecta a un niño cada semana. En el país, este fenómeno está asociado a la pobreza, por lo que se registra mayor cantidad de abandono en determinadas zonas denominadas “cinturones de pobreza”, constituídos esencialmente por barrios periurbanos en las ciudades y por comunidades campesinas.

Otra fuente determinante de la horfandad es el abandono voluntario de niños por parte de sus padres, su madre o toda su familia. Estos abandonos se producen por situaciones desgraciadas vinculadas en mayor frecuencia con la madre gestante, la genitora, como puede ser su fallecimiento, una salud muy quebrantada, la imposibilidad socioafectiva de criarlo por factores de edad, el estado civil, la salud mental o la simple ausencia de madurez.

Así también un abandono puede producirse porque la genitora fue abusada, violada o también víctima de incesto por parte de su progenitor, su padrastro, su abuelo o su hermano. Dentro de estas circunstancias, cobran relevancia la falta de educación y las condiciones de hacinamiento y promiscuidad con que viven los sectores marginados de una población. En menor proporción encontramos embarazos que no fueron deseados e hijos que no se esperan con amor, por lo que esas mujeres deciden entregarlos en adopción o decididamente abandonarlos (<http://www.maternidadmitoyreal.com.ar/2006/07/05/secuelas-biologicas-y-psicologicas-del-abandono/>).

### **3.1.1 La adopción**

Adopción es un proceso de hacer hijo/a al hijo/a abandonado de otra persona; dicho de otra manera, es un proceso legal, psicológico y social, siempre en interés del menor, que le permite integrarse plenamente en una familia en la que no ha nacido. (Ibidem: 4).

Según la ley N° 25934 nos dice que la adopción es una medida de protección al menor por la que bajo la vigilancia del Estado, se establece de manera irrevocable la relación paterno-filial entre personas que no la tienen por naturaleza. En consecuencia, el adoptado adquiere la calidad de hijo del adoptante y deja de pertenecer a su familia consanguínea (<http://www.monografias.com/trabajos11/adoperu/adoperu.shtml>)

La adopción, procedimiento legal que permite a un niño o niña convertirse en términos legales en el hijo o hija de otros padres, adoptivos, distintos de los naturales. La adopción era habitual en las antiguas Grecia y Roma, ya que permitía la continuación de la línea sucesoria de una familia en ausencia de herederos naturales. Así, por ejemplo, Cayo Julio César adoptó a Cayo Julio César Octavio Augusto, quien luego se convirtió en el primer emperador de Roma.

El objetivo primordial de la adopción actual es asegurar el bienestar a un niño cuando sus padres naturales son incapaces de educarle. De esta forma, permite a las parejas sin niños formar una familia (Ibidem: 20).

### **3.1.2 La edad de adopción**

En general podemos afirmar que el proceso de adopción debería efectuarse lo antes posible para eliminar factores de riesgo. A medida que el niño adoptado es mayor tiene a sus espaldas más cargas emocionales, en especial si ya ha estado vinculado a diferentes adultos o centros.

Adoptar a un bebé supone la posibilidad de empezar el establecimiento temprano de vínculos afectivos y, por tanto, minimizar riesgos importantes. El niño no es consciente de su situación. Entre los 2 y 5 años, los niños ya han empezado a

utilizar el lenguaje y grabar en su memoria emocional todos los acontecimientos que intuyen relevantes. Dependerá del afecto y las posibilidades de estimulación que hayan recibido su estado psicológico actual.

A estas edades los niños son, en su mayoría, conscientes de que inician una nueva vida. Muchos de ellos suelen reaccionar ante la consecución de unos padres de forma que quieren olvidar y borrar todo lo que tiene que ver con su pasado. De esta forma, si provienen de otros países, pueden evitar, al principio, el contacto con compatriotas u objetos que le recuerden al país de origen.

A medida que sube la edad de adopción la carga vital acumulada puede dificultar las relaciones con los nuevos padres ya que parte del dolor emocional acumulado puede expresarse y dirigirse contra ellos. Para este tipo de adopciones (niños de más de 7 u 8 años) puede ser aconsejable el seguimiento por parte de un profesional de la psicología infantil durante el proceso inicial de adaptación (Banús; 2013: 25).

Por lo general los solicitantes de Bolivia quieren a niños de 0 a 2 años y los solicitantes del exterior requieren de niños de edad más avanzada, los niños que no tienen la posibilidad de salir en adopción quedan institucionalizados. (<http://elpaisonline.com/index.php/2013-01-15-14-16-26/nacional/item/4271-mas-de-100-ninos-en-tarija-se-preparan-para-afrontar-el-mundo>).

### **3.2 LA ADOLESCENCIA**

*“La adolescencia no es una enfermedad. Se trata de una etapa de cambios físicos, psíquicos y de relaciones sociales en que aparecen conductas que pueden plantear dudas con respecto a la normalidad”* (Cornellà; 2009: 241).

La adolescencia es una etapa crítica, que pone en estado de emergencia tanto la estabilidad personal del protagonista como de la organización familiar. El crecimiento del niño, que necesita consolidar su personalidad y establecer sus pautas de relación con el mundo es el origen de esta crisis, que provoca un cambio en el statu quo de la familia, desequilibrando las relaciones entre sus componentes.

Tradicionalmente, la adolescencia ha sido considerada como un período crítico de desarrollo en muchas culturas, especialmente en las sociedades más avanzadas tecnológicamente. Muchos autores han dado referencia a los "años tormentosos" comprendidos entre el final de la niñez y la edad adulta nominal. Los que han estudiado científicamente la conducta señalan que la adolescencia representa un período de tensiones particulares en nuestra sociedad.

**La adolescencia es una época de duelos**, por diversas cosas que se van perdiendo y que ya no volverán:

- Duelo por el cuerpo de la infancia del adolescente (más acusado en el caso de las niñas), que se transforma en otro extraño al que cuesta adaptarse.
- Duelo por los roles de la infancia: se comienza a percatar de que tiene que asumir responsabilidades y que tiene que dar cuenta de sus actos.
- Duelo por los padres perfectos perdidos: ahora se les somete a escrutinio y se les critica con especial dureza por eso, por haber dejado de ser perfectos.

El adolescente no sabe cómo pedir ayuda, no quieren ya ser pequeños, pero aún no saben cómo ser mayores. Evalúa a sus padres y los compara cruelmente con otros, a los que viste de cualidades ideales (<http://www.adopty.com>).

### **3.3 CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES QUE HAN SIDO ADOPTADOS**

Los adoptados añaden a su duelo por el cuerpo infantil el cambiar a un nuevo cuerpo sin referencias, sin saber cómo es de adulto un individuo con sus genes.

Se les junta el dolor por perder a los super-papis de la infancia con el duelo por sus padres biológicos: si no los han conocido, se los habrán inventado y ahora son conscientes de que su fantasía nada tiene que ver con la realidad. Su vida y su destino cambió al ser abandonados y eso les desconcierta pueden entronizar a los biológicos o al contrario, preocuparse y sufrir por las condiciones en que se imaginan habrán quedado los componentes de su familia biológica que quedaron allí.

Se plantean más en profundidad las preguntas sobre su origen y reflexionan acerca de su experiencia; se sienten extraños, porque los que les cuidan no les procrearon y viceversa. Se pueden sumir en un mar de confusión al sentirse parte de dos familias.

Necesitan nuevas respuestas preñadas de mucha contención, mucho diálogo, mucha paciencia, y mucho acompañamiento.

Puede presentárseles un conflicto de lealtades: piensan en viajar a su lugar de origen y fantasean con ir a ayudar, a conocer, identificarse con los de su raza o con sus congéneres, buscar su historia.

Se inquietan por los interrogantes sobre qué pasó, y por qué, qué situación de los padres pudo influir en el abandono; los adolescentes son más rebeldes ante la injusticia, no entienden la falta de equidad (<http://www.adopty.com>).

### **3.3.1 Aspectos psicológicos de los adolescentes que han sido adoptados**

La adopción agrega complejidad al hecho de ser padre de adolescentes. Los adolescentes adoptados podrían necesitar apoyo extra para sobrellevar los siguientes asuntos:

#### **➤ Formación de Identidad**

Los asuntos de identidad pueden ser difíciles debido a que el adolescente tiene dos pares de padres. Las preocupaciones comunes de los adolescentes adoptados incluyen:

- Cuestionamiento del origen de sus características en particular.
- Formulación de preguntas que usted podría no ser capaz de responder, como: ¿De dónde proviene mi talento artístico? ¿Toda mi familia era baja/alta? ¿Cuál es mi procedencia étnica? ¿Tengo hermanos y hermanas?.
- Sentimiento de enojo hacia los padres adoptivos.

- Sentimiento de la necesidad de excluirse o alejarse de casa para encontrar su verdadera identidad.
- Tener la dificultad para seguir adelante sin saber sobre su pasado.
- Tener preguntas sobre el historial de salud de la familia biológica.

➤ **Miedo al Abandono**

Dejar la casa causa temor para la mayoría de los adolescentes. Pero ya haber sufrido la pérdida de los padres, incluso es más aterrador para los adolescentes adoptados. El miedo al abandono podría expresar a sí mismo dificultades cuando vaya a la universidad o se mude de casa y exponer temores de dejar la seguridad de la familia.

➤ **Asuntos de Control**

Un sello distintivo de la adolescencia es la tensión entre los padres que no quieren ceder el control y el adolescente que quiere la independencia. Esta tensión podría ser especialmente intensa para los adolescentes adoptados que sienten que alguien más siempre ha tomado las decisiones por ellos. Los padres podrían estar preocupados con respecto a que el adolescente tiene una predisposición hacia el comportamiento antisocial (especialmente cuando los padres biológicos de su adolescente tienen un historial de ciertos problemas). Los padres podrían ser más rígidos cuando un adolescente quiere más libertad, provocando una sensación de desconfianza en el adolescente.

➤ **Sentimientos de No Pertenencia**

Los adolescentes adoptados llegan a ser más conscientes de cómo son diferentes de sus familias y sus amigos no adoptados. Los asuntos de diferentes sentimientos podrían incluir:

- Ser sensible sobre no tener una apariencia similar a los padres, hermanos u otros familiares.

- Sentirse distanciado de la familia debido a las diferencias.
- Luchar para integrar los antecedentes culturales en el concepto de sí mismo (esto es difícil para los adolescentes que tienen una raza o procedencia étnica diferentes de los padres adoptivos).
- Dudar de su autenticidad como miembros de la familia "reales", sentir incertidumbre sobre el futuro.

➤ **La necesidad de tener una conexión con el pasado**

Como adolescentes adoptados maduros, piensan más en cómo habrían sido diferentes sus vidas si no hubieran sido adoptados o si otra familia los hubiera adoptado. Los asuntos podrían incluir:

- Preguntarse en quiénes habrían llegado a ser bajo otras circunstancias.
- Tener un incremento en la necesidad de intentar diferentes personalidades.
- Darse cuenta de las posibilidades que se perdieron.
- Querer más información sobre sus familias biológicas.

➤ **Adopción a una edad mayor**

Los asuntos para los adolescentes adoptados a una edad mayor incluso son más complejos. Con frecuencia soportaron abuso o rechazo, vivieron en varios hogares adoptivos o pasaron de familiar a familiar antes de encontrar una familia permanente. Con frecuencia los asuntos incluyen:

- Sentido intenso de pérdida y rechazo.
- Nivel seriamente bajo de autoestima.
- Dificultades emocionales y conductuales severas.
- Recuerdo de momentos antes de unirse a la familia adoptiva.

### ➤ **Cuándo los padres deben estar preocupados**

Los adolescentes adoptados son más propensos a tener problemas en las familias donde los padres insisten que la adopción no es diferente estar bajo el cuidado de los padres biológicos. A los adolescentes adoptados les va mejor cuando sus padres entienden su curiosidad sobre su historia genética y les permiten expresar su dolor, enojo y miedo.

Los siguientes comportamientos podrían indicar que un adolescente está luchando con los asuntos de la adopción:

- Comentarios sobre ser tratado injustamente en comparación con los hijos biológicos de la familia.
- Un nuevo problema en la escuela, tal como dificultad para poner atención o reprobado grados escolares.
- Una preocupación repentina con lo desconocido.
- Problemas con los coetáneos.
- Encerrarse emocionalmente y rechazar el compartir sentimientos (<http://sos-mama.com/12-a-15-anos/psicologia/1252-adolescentes-adoptados-preocupaciones-de-adaptacion-.html>).

## **3.4 ASPECTOS AFECTIVOS EMOCIONALES**

### **3.4.1 La Autoestima**

*“La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad”.* Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores, padres, maestros, compañeros, amigos, etc. y las experiencias que vamos adquiriendo. Según como se encuentre nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará la

capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso (García Ortega; 1997: 77).

**Baja Autoestima:** Todos tenemos en el interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre seamos conscientes de estos. Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: Odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos (Ibidem: 80)

#### **3.4.4.1 Categorías de la autoestima**

**Una buena autoestima está conformada por las siguientes áreas:**

**El auto-conocimiento,** implica que la persona conozca su yo de manera integral, es decir, en el aspecto biológico, psicológico y social. Es la capacidad de reflexionar sobre sí mismo acerca de características personales, gustos, preferencias. A medida que se desarrolla esta área, la persona será capaz de brindarse a los otros en toda su integridad, tal cual es y será reconocido por su entorno; también tendrá adecuadas relaciones interpersonales con sus iguales.

**El auto-concepto,** es la creencia que tiene la persona de sí misma, esto se basa en el juicio que las demás personas hacen respecto a su conducta. Esta área se forma a través de los comentarios, diálogos, actitudes de la familia, amigos, colegas, grupo de pares. Esta área aporta a construir la propia imagen, y la seguridad e inseguridad en sí mismo, según sea el caso.

**La auto-evaluación,** es la autocrítica que la persona hace de sí mismo, estableciendo juicios valorativos acerca de sentimientos, de los actos, e intelecto, al considerarlos como buenos o malos. En esta etapa se organizan los acontecimientos

del entorno y planifican acciones concretas frente al medio que la circunda; dependerá de la capacidad de abstracción de cada persona.

**Auto-aceptación,** la persona tiene que conocer e identificar las potencialidades y debilidades de sí mismo. Es importante aceptarse de manera auténtica, sin distorsionar la realidad; con la finalidad de aumentar la seguridad del individuo y evitar ser dañado, puesto que si la persona, el mostrarse como es le impide crecer, ya que no se observa tal cual es.

**Auto-respeto,** esta etapa se relaciona con el amor hacia uno mismo, tiene que ver con los sentimientos y emociones que las mujeres pueden tener o no, la capacidad de sentirse orgullosas de lo que son, de lo que se realiza, y de las posesiones. Es buscar metas realistas, alcanzables, esforzarse por ellas, adquirir nuevas habilidades y desarrollar más aun de las que se posee. La autoestima vendría a estar constituida por estas cinco áreas, las cuales llevan a la capacidad de adaptarse y valorarse de una manera auténtica y positiva (De los Ríos; 1999: 32).

#### **3.4.1.2 La autoestima en los adolescentes**

La autoestima de los adolescentes es importante, no sólo por cómo se ven y valoran a sí mismos, sino como creen que otros los ven; pudiendo de esta manera afectar el concepto que tienen de sí mismos.

La apariencia física puede afectar la autoestima, siendo las mujeres adolescentes, en comparación con los hombres, más vulnerables a la apariencia física, reflejando de manera significativa bajos conceptos de su apariencia física, especialmente cuando son más jovencitas y sus cuerpos empiezan a cambiar.

Las relaciones con las demás personas son también fundamental en la vida de los adolescentes, por eso se genera una gran necesidad de sentirse parte de un grupo, así como sentirse atraído físicamente, y estar en pareja.

### **Algunas características de una autoestima positiva en los adolescentes son:**

- Confían en sí mismos y se sienten seguros de su propio juicio, sin sentirse culpable cuando otros amigos no están de acuerdo.
- No emplean demasiado tiempo preocupándose por no haber sido aceptados por un grupo de amigos.
- Dan por supuesto que son una persona interesante y valiosa para sí mismos y para otros, especialmente para sus padres.
- No se dejan manipular por los amigos.
- Son capaces de disfrutar diversas actividades como estudiar, jugar, descansar, hacer ejercicios, estar con amigos, etc.

Una autoestima positiva durante la adolescencia puede influenciar de manera significativa los planes y expectativas que tienen hacia el futuro. El adolescente con una autoestima positiva, probablemente tendrá mejores aspiraciones, más confianza y visualizará mejores metas y proyectos para su vida.

Es importante mencionar también que los padres juegan un rol muy importante en el desarrollo y fortalecimiento de la autoestima de sus hijos, y eso implica que los padres tienen que tener una autoestima positiva, porque no pueden dar lo que no tienen o no poseen.

### **Algunas características que podrían indicar una autoestima baja en los adolescentes:**

- Se autocrítica dura y excesivamente.
- Se mantiene en un estado de insatisfacción consigo mismo (a), y son más sensibles a problemas de salud mental como la depresión, timidez, inseguridad, ansiedad, enojo, etc.
- Es muy sensible a la crítica.
- Se siente exageradamente atacado por otros o que los demás están en contra suyo (a).

- Tiene miedo exagerado a equivocarse.
- Dice “sí” cuando quiere decir “no”, por miedo a desagradar o ser rechazados por los amigos.
- La aprobación y aceptación de los amigos es más importante que la de los padres.
- Es muy crítico con todo lo que hace, todo le disgusta, todo le decepciona y nada le satisface.
- Siempre se está comparando con otros jóvenes de sus edades (<http://www.frankclavijo.com/la-autoestima-en-los-adolescentes/>).

### **3.4.1.3 Autoestima en los adolescentes que han sido adoptados**

En investigaciones realizadas en otros países se puede ver claramente la influencia de la adopción en la autoestima, cómo se siente la persona adoptada sobre sí mismo. *“Un número de estudios han encontrado que, aun cuando en mayor parte las personas adoptadas se parecen a las personas no adoptadas, ellas a menudo obtienen puntuaciones más bajas en las medidas de autoestima y en la autoconfianza”* (Borders, Penny & Portnoy, 2000; Sharma, McGue & Benson, 1996: 245). Este resultado puede reflejar el hecho de que algunas personas adoptadas pueden verse a sí mismos como personas diferentes, fuera de lugar, no bienvenidos o rechazados. Algunos de estos sentimientos pueden resultar de la pérdida inicial de los padres biológicos y de crecer lejos de los mismos, hermanos, y familiares; otros también pueden surgir de un sentimiento continuo de ser diferente a las personas no adoptadas quienes conocen sus antecedentes genéticos y familia biológica y pueden estar más seguros de su propia identidad como resultado.

La autoestima se ve como variable durante toda la vida, es importante comprender los factores que contribuyen a la autoestima positiva en un grupo vulnerable, como los adolescentes que son adoptados, porque la autoestima es un proceso continuo. Por lo tanto, como en el desarrollo psicológico, es importante investigar las formas en que se fomenta la autoestima saludable desde una edad

temprana y aumentar la autoestima de los niños que son adoptados a través de intervenciones apropiadas (Dalton; 2010: 2).

En otra investigación también hace referencia sobre la formación de la identidad de los adolescentes adoptados puede ser más compleja ya que tienen de alguna forma dos familias: les es muy difícil diferenciar hasta qué punto son parecidos o diferentes de sus dos pares de padres, sobre todo cuando lo más habitual es que no sepan nada de sus padres biológicos. Se hacen toda clase de preguntas: ¿de dónde me viene tal o cual rasgo de carácter, talento o interés? ¿Tendré hermanos o hermanas? Los miembros de mi familia biológica ¿serán mayores o pequeños? A menudo, los padres adoptivos no tienen respuesta a estas preguntas legítimas. Los adolescentes adoptados pueden replegarse en sí mismos o pueden huir lejos de casa para encontrar su verdadera identidad. Pueden ser muy críticos con la manera con la que sus padres adoptivos les han preparado en cuanto a su estatus de hijo adoptado. Por otra parte, es muy posible que ciertos adolescentes teman dejar su casa pues ya han sufrido la pérdida de sus padres biológicos. Por ejemplo, si tienen que seguir sus estudios lejos de su hogar, ciertos adolescentes adoptados pueden temer que sus padres adoptivos vayan a olvidarles, que no habrá más “casa” a donde volver. Tendrán miedo de ser abandonados.

A la pregunta de ¿Quién soy en realidad? Los adolescentes adoptados tienen menos puntos de referencia para comprender quiénes son, de dónde les viene su identidad. De hecho, a menudo se les recuerda que son diferentes: no se parecen a sus padres, ni a sus hermanos ni hermanas. No sorprende entonces que el adolescente pueda experimentar un sentimiento de no pertenencia. Los hijos de familias interraciales pueden experimentar de forma más acentuada este sentimiento de alienación. Son muy conscientes de sus diferencias físicas y luchan por conciliar su origen cultural y su percepción de ellos mismos.

Cuando maduran los jóvenes adoptados se preguntan sobre cómo habría sido su vida si no hubieran sido adoptados o si lo hubiera sido por otra familia; se vuelven muy curiosos por conocer sus “verdaderos orígenes”. Además de todas las

posibilidades que ofrece la vida toman conciencia de aquellas que no hubieran podido jamás realizar. Pueden decir: Poco importa lo que yo pueda leer o lo que pueda decir a mis padres, no puedo verdaderamente explicar el sentimiento de vacío que realmente siento (<http://www.postadopcion.org/pdfs/adolescencia.pdf>).

### **3.4.2 La Ansiedad**

La ansiedad es definida como: *“la vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita...en el miedo esto se produce por algo, en la angustia (o ansiedad) se produce por nada, se difuminan las referencias...el miedo es un temor con objeto, mientras que la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior”* (Rojas; 2000: 27).

#### **3.4.2.1 Clases de Ansiedad**

Para explicar cómo se produce, es preciso distinguir distintas especies de ansiedad. Se tratará la ansiedad exógena, endógena y angustia existencial.

- **La angustia existencial:** No es patológica. La tiene todo ser humano por el solo hecho de serlo. Es aquella que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente con nuestro destino, con la muerte y con el más allá.
- **La ansiedad exógena:** No es todavía propiamente ansiedad; mejor sería llamarla de otro modo. Es aquel estado de amenaza inquietante producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, inesperados, situaciones encronizadas de tensión emocional; crisis de identidad personal; problemas provenientes del medio.
- **La ansiedad endógena:** Es la ansiedad propiamente dicha. Proviene de los sentimientos vitales. De este estrato llamado la vitalidad en donde parecen que confluyen lo somático y lo psíquico (Ibidem; 40-41).

### **3.4.2.2 Clasificación de los síntomas de la ansiedad**

#### **Síntomas físicos de la ansiedad:**

- Palpitaciones.
- Opresión precordial.
- Temblores.
- Hipersudoración.
- Sequedad de boca.
- Dificultad respiratoria.
- Pellizco gástrico.

#### **Síntomas psicológicos de la ansiedad:**

- Inquietud interior.
- Desasosiego.
- Inseguridad.
- Presentimiento de la nada.
- Temor a perder el control.
- Temor a la muerte.
- Temor a la locura.
- Temor al suicidio.

#### **Síntomas conductuales de la ansiedad:**

- Estado de alerta/hipervigilancia.
- Dificultad para la atención.
- Bloqueo afectivo.
- Inquietud motora.
- Trastornos del lenguaje no verbal (Rojas; 99).

### **Síntomas intelectuales de la ansiedad:**

- Diversos errores en el procesamiento de la información.
- Expectación generalizada de matiz negativo.
- Pensamientos preocupantes y negativos.
- Pensamientos ilógicos.
- Dificultad para concentrarse.
- Trastornos de la memoria.

### **Síntomas asertivos de la ansiedad:**

- Descenso muy ostensible en las diversas habilidades sociales.
- Bloqueo en la relación humana.
- No saber qué decir ante ciertas personas.
- No saber decir que no.
- No saber terminar una conversación difícil (Rojas; 99).

### **3.4.2.3 Ansiedad en los adolescentes**

Los trastornos de ansiedad se empiezan a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano. Los síntomas tienden a ser crónicos, pero tienen buen pronóstico si la familia del adolescente o el propio joven identifican síntomas de que está empezando a sufrir problemas con la ansiedad. La pubertad es una etapa muy inestable y por eso los trastornos de ansiedad aparecen con más frecuencia. Si acabó la infancia, el adolescente empieza a ser cobrado por la familia y la sociedad a asumir responsabilidades de la vida adulta y eso genera miedos en el joven. Influyen varios factores para que se desarrolle este trastorno que muchas veces se suele confundir con un estado pasajero. La historia familiar, es decir, los antecedentes genéticos; las características de su entorno, que incluye su ambiente social y sus familiares directos, su personalidad y su estado emocional que incluye sus circunstancias sus creencias y sus sentimientos, determinarán la aparición o no del trastorno. Hay que diferenciar también entre la ansiedad fisiológica: que se pone en marcha ante un peligro

inmediato y tiene un carácter adaptativo; su finalidad última es salvaguardar la integridad del individuo y la ansiedad patológica, en la que se desencadena sin que exista una circunstancia ambiental que la justifique o, existiendo esa circunstancia, su intensidad y frecuencia son desproporcionadas ([www.mundopsicologia.es/.../adolescentes/ansiedad-en-adolescentes.html](http://www.mundopsicologia.es/.../adolescentes/ansiedad-en-adolescentes.html)).

#### **3.4.2.4 Ansiedad en adolescentes que han sido adoptados**

La llegada de la adolescencia puede desencadenar la turbulencia en una familia que había permanecido en calma durante la niñez. La adolescencia de un niño adoptado representa, a menudo (pero no siempre), un período difícil en el que los conflictos naturales de esta edad se incrementan por la situación de adopción.

Se conoce estadísticamente que los hijos adoptados, tanto si son niños como adolescentes, consultan por dificultades psicoafectivas de dos a cinco veces más que sus congéneres no adoptados. En la adolescencia propiamente dicha, ciertas dificultades aparecen incluso en los adoptados que conocen su situación desde hace tiempo, que han sido adoptados a temprana edad, y que hasta ese momento no habían presentado trastornos importantes. Las dificultades se generan a tres niveles: en la propia situación del adolescente, en sus relaciones con los padres adoptivos y en los temores de éstos frente al adolescente adoptado. Veamos cuáles son las principales características en cada uno de estos niveles.

El joven adoptado tiene que integrar en su identidad un doble árbol genealógico: por un lado, el de los padres adoptivos y, por otro, el de sus progenitores. En la etapa adolescente es cuando el chico se plantea más cuestiones sobre sus padres biológicos: desea recoger información, conocer su estado actual, sus edades, sus oficios... No es raro que el adolescente adoptado manifieste su deseo de ver a sus progenitores, pero sin darse a conocer a ellos, como a través de una "cámara oculta". De todas maneras, estos deseos acostumbran a no pasar a la práctica, quedándose en el plano de las fantasías y de las simples elucubraciones. En algunos casos en que el adolescente llega a encontrar a sus progenitores, manifiesta

habitualmente un sentimiento confuso de enfrentarse a extraños. Algunos jóvenes adoptados cuando tienen dificultades con sus padres adoptivos manifiestan la idea de que sus progenitores los habrían comprendido mejor.

En esta búsqueda de la identificación, la ausencia total de información sobre los progenitores puede generar gran ansiedad. De alguna manera, el adolescente tiene que autoconvencerse de que no fue rechazado por sus progenitores por falta de amor, sino únicamente por dificultades materiales. Ya que, de lo contrario, de creer haber sido un "mal bebé", un "producto indeseable", puede desarrollar una "identidad negativa", identificándose con esta supuesta mala parte de él mismo, comportándose como una persona mala, reproduciendo así el supuesto abandono inicial y poniendo al mismo tiempo a prueba los lazos afectivos con los padres adoptivos.

El saberse elegido por sus padres adoptivos, de haber sido seleccionado entre otros niños, compensa en parte la herida en la personalidad (narcisista) del adolescente que se cree rechazado por sus progenitores. No obstante, esta dualidad contrastada de imágenes parentales, de unos padres que acogen y otros que rechazan, hace que los hijos adoptivos puedan pasar de actitudes de devoción extrema y gran solicitud hacia los padres adoptivos, a otras situaciones de vivo reproche y abierta agresividad. Sin embargo, con frecuencia la conducta del adolescente adoptado no difiere de la de sus coetáneos no adoptados; lo que sucede es que puede haber cierta inseguridad en los padres adoptivos que les hace percibir los conflictos propios de la adolescencia como un rechazo a ellos.

No obstante, todo lo dicho anteriormente no puede ser motivo de generalización, ya que un gran número de adolescentes adoptados no plantearán ningún problema específico de su condición y, sí plantean problemas, serán los propios de la edad, al igual que cualquier chico o chica en la etapa adolescente (<http://www.proyectopv.org/2-verdad/adolescenteadop.htm>).

### 3.4.3 La Agresividad

Arnold Buss en 1961 señaló: *“la distinción entre agresión de enojo y la agresión instrumental. Cuando es agresión de enojo, son recompensados por el dolor o el malestar de las víctimas de nuestra agresión. Cuando no se está enojado, nuestra agresión es recompensada por cualquiera de los muchos reforzadores que se producen en la vida cotidiana (dinero, estado, y así sucesivamente); de este modo los agresivos logran las mismas recompensas que los no agresivos, de ahí surge el término de agresión instrumental”* (Citado por Matalinares, Yaringaño y otros; 2012: 148).

#### 3.4.3.1 Dimensiones de la agresividad Según Buss:

**Agresividad.** Es una disposición relativamente persistente a ser agresivo en diversas situaciones. Por tanto, hace referencia a una variable interviniente que indica la actitud o inclinación que siente una persona o un colectivo humano a realizar un acto agresivo. En este sentido, puede también hablarse de potencial agresivo. La agresividad suele ser concebida como una respuesta adaptativa que forma parte de las estrategias de afrontamiento de los seres humanos a las amenazas externas. Esta se presenta como agresividad física y agresividad verbal.

**Hostilidad.** Se refiere a la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas, a menudo acompañada de un claro deseo de hacerles daño o agredirles. Esta actitud negativa hacia una o más personas se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas. Se expresa hostilidad cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona. Un individuo hostil es alguien que normalmente hace evaluaciones negativas hacia los demás, mostrando desprecio o disgusto global por muchas personas.

**Ira.** Se refiere al conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado. No persigue una meta concreta, como en el caso de la agresión, sino que hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de

reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable. La ira es una reacción de irritación, furia o cólera que puede verse elicitado por la indignación y el enojo al sentir vulnerados nuestros derechos.

Existen complejas relaciones entre ira, hostilidad y agresión. La ira puede ser considerada el concepto más simple de los tres. Por el contrario la hostilidad implica una actitud que usualmente va acompañada de sentimiento de enfado o ira y que predispone hacia la emisión de conductas agresivas dirigidas principalmente a la destrucción de objetos, al insulto o a la producción de algún daño. Si la ira y la hostilidad se refieren a sentimientos y actitudes, la agresión implica un paso más allá, puesto que conlleva la aparición de comportamientos destructivos, lesivos o punitivos dirigidos a otras personas u objetos (citado por Matalinares, Yaringaño y otros; 2012: 148-1949).

#### **3.4.3.2 Agresividad en los adolescentes**

En esta etapa de la vida se añaden más comportamientos antisociales, tales como crueldad y daños a otras personas, asaltos, robos con uso de la fuerza, vandalismo, destrozos e irrupciones en casas ajenas, robo de vehículos sin permiso, huidas de casa, novillos en la escuela, y uso extenso de drogas.

La investigación actual ha identificado dos tipos generales de agresión en la niñez y adolescencia: agresión proactiva o calmada, y reactiva o impulsiva. La mayoría de jóvenes altamente agresivos muestran elementos de ambos tipos. Los enfoques disciplinarios y de intervención para cada tipo varían considerablemente.

**Agresión proactiva.** Los adolescentes que participan en agresión proactiva típicamente inician el comportamiento agresivo para obtener alguna meta o resultado. Mucho del comportamiento de intimidación, por ejemplo, es agresión proactiva. El intimidador lo comienza y puede estar buscando la aprobación de sus compañeros o, en algunos casos, dinero o bienes de su víctima. Los jóvenes, que con regularidad

participan en este tipo de comportamiento físicamente agresivo, normalmente necesitan alguna forma de descarga de sus impulsos agresivos. Para algunos, esto puede venir a través de escapes socialmente aceptables como los deportes de contacto tales son los casos del fútbol o el hockey o las artes marciales. Para otros, su inclinación a intimidar y dominar físicamente a otros los lleva a problemas de comportamiento graves y finalmente a dificultades legales.

**Agresión reactiva.** Los adolescentes que participan en agresión reactiva responden a amenazas percibidas en sus alrededores. A diferencia de sus compañeros proactivamente agresivos, ellos no buscan peleas, pero pareciera que las peleas los encuentran a ellos. Los adolescentes altamente reactivos y agresivos tienden a percibir el contacto físico, las apariencias y otras interacciones como hostiles, y pueden entonces responder con enfado y agresivamente. Nos referimos frecuentemente a estos jóvenes como irascibles o de mecha corta. Por ejemplo, cuando a un adolescente típico se le empuja por detrás en un ómnibus lleno de gente, él o ella generalmente piensa que ha sido un accidente y lo ignora. En contraste, un joven combativo puede rápidamente decidir que fue hecho a propósito, voltearse, e irasciblemente dirigirse a la persona responsable. Los jóvenes reactivos agresivos frecuentemente tienen pocas habilidades para resolver problemas y carecen de la destreza de tener respuestas efectivas y no agresivas cuando están enojados. Muy frecuentemente recurren a los puños cuando unas cuantas palabras con tono enérgico hubieran sido suficientes ([http://www.nasponline.org/publications/booksproducts/HCHS3\\_Samples/S11H2\\_Aggression\\_in\\_Adolescents\\_Spanish.pdf](http://www.nasponline.org/publications/booksproducts/HCHS3_Samples/S11H2_Aggression_in_Adolescents_Spanish.pdf)).

#### **3.4.3.3 Agresividad en adolescentes que han sido adoptados**

Por muy pequeño que haya sido abandonado un bebé, la experiencia de abandono queda registrada en su psiquismo, esa sensación de vacío será evocada por múltiples situaciones sin que él mismo sepa qué le está pasando, y lo único que sienta

es malestar, y eso le genera una inseguridad que muchas veces le hace conectar con ese vacío y lo que vemos es su forma de responder con agresividad y rabia.

De esta forma la agresividad puede presentarse en estos adolescentes como una manera de respuesta a sus problemas, ya que son personas afectadas desde su niñez y tienen que vivir recordando cada momento de su vida que son adoptados.

La agresividad se aflora más en la etapa de la adolescencia, cuando las energías del adolescente no tienen límites y más aún cuando vienen arrastrando una vida llena de conflictos y confusiones (<http://pepsic.bvsalud.org>).

Sus emociones y sentimientos son negados desconocidos y son incapaces de gestionarlos adecuadamente. El miedo domina e impera y del miedo surge la agresión como mecanismo de supervivencia. Se sienten constantemente amenazados por todos y han de estar alertas pues la agresión vendrá de cualquier lugar y con intensidad feroz. La impulsividad se adueña de ellos y su pensamiento y raciocinio no les alcanza para gestionar las diferencias, los conflictos y las crisis. Temen a sus emociones y uno de los mayores miedos es el verse llevados por la ira al punto de hacer algo irremediable que dañe definitivamente a sus seres queridos. Para ello lo mejor es escapar e irse muy lejos. Fantasean con la huida como forma de evitar lo irremediable y les angustia la culpa generada en las acciones que no han podido controlar. Siguen temiendo el abandono, no ya de sus padres y madres adoptivas, ahora el temor se abre al abandono de amigos, parejas y otros adultos significativos.

#### **3.4.4 La Depresión**

*“Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interfiere con la vida diaria y el desempeño normal y causa dolor tanto para quien padece el trastorno como para quienes se preocupan por él o ella. La depresión es una enfermedad común pero grave y la mayor parte de quienes la padecen necesitan tratamiento para mejorar”* (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/depression.html>).

*“Las depresiones son un grupo heterogéneo de trastornos afectivos que se caracterizan por un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo, sentimientos de minusvalía, insomnio, anorexia e ideación suicida. A menudo manifiestan ansiedad y síntomas somáticos variados”* (Toro y Yepes; 1997: 131)

Para comprender mejor la depresión es algo más que sentirse melancólico, triste o de mal humor de tanto en tanto. La **depresión** es un estado de ánimo intenso que involucra tristeza, desánimo, desesperanza o desesperación; que dura semanas, meses o incluso más, y que afecta la capacidad de la persona para realizar sus actividades habituales.

La **depresión** afecta los pensamientos, la perspectiva y el comportamiento del adolescente, así como su estado de ánimo. Además del sentimiento de depresión, también puede sufrir otros síntomas, como cansancio, irritabilidad y cambios en el apetito.

Cuando una persona sufre de depresión, el mundo parece sombrío, y sus pensamientos reflejan la **desesperación** y el desamparo que siente. Estas personas tienden a manifestar **pensamientos negativos** y autocríticos. Algunas veces, más allá de su valor real, pueden sentirse inútiles y no queridas.

La depresión puede nublarlo todo y hacer que hasta los pequeños problemas parezcan abrumadores. Las personas con esta enfermedad son incapaces de ver un futuro brillante y se sienten sin fuerzas para cambiar las cosas para mejor.

Pueden sentir deseos de darse por vencidas, llorar por cosas sin importancia o incluso sin ninguna razón ([www.peques.com.mx/depresión\\_adolescente.htm](http://www.peques.com.mx/depresión_adolescente.htm)).

#### **3.4.4.1 Tipos de trastornos depresivos:**

- **El trastorno depresivo grave.** También llamado depresión grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad

para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad. Un episodio de depresión grave puede ocurrir solo una vez en el curso de la vida de una persona, pero mayormente, recurre durante toda su vida.

- **Trastorno distímico.** También llamado Distimia, se caracteriza por sus síntomas de larga duración (dos años o más), aunque menos graves, pueden no incapacitar a una persona pero sí impedirle desarrollar una vida normal o sentirse bien. Las personas con Distimia también pueden padecer uno o más episodios de depresión grave a lo largo de sus vidas.

Algunas formas de trastornos depresivos muestran características levemente diferentes a las descritas anteriormente o pueden desarrollarse bajo circunstancias únicas.

- **Depresión psicótica.** Que ocurre cuando una enfermedad depresiva grave está acompañada por alguna forma de psicosis, tal como ruptura con la realidad, alucinaciones, y delirios.
- **Depresión posparto.** La cual se diagnostica si una mujer que ha dado a luz recientemente sufre un episodio de depresión grave dentro del primer mes después del parto. Se calcula que del 10 al 15 por ciento de las mujeres padecen depresión posparto luego de dar a luz.
- **El trastorno afectivo estacional.** Se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar. La depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano.

(<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/depression.html>).

#### **3.4.4.2 Causas de la depresión**

No existe una causa única conocida de la depresión. Más bien, esta parece ser el resultado de una combinación de factores genéticos, bioquímicos, y psicológicos.

Investigaciones indican que las enfermedades depresivas son trastornos del cerebro. Las tecnología para obtener imágenes del cerebro, tales como las imágenes por resonancia magnética, han demostrado que el cerebro de las personas con depresión luce diferente del de quienes no la padecen. Las áreas del cerebro responsables de la regulación del ánimo, pensamiento, apetito, y comportamiento parecen no funcionar con normalidad. Además hay importantes neurotransmisores, sustancias químicas que las células del cerebro utilizan para comunicarse, que parecen no estar en equilibrio. Pero estas imágenes no revelan las causas de la depresión.

Algunos tipos de depresión tienen a transmitirse de generación en generación, lo que sugiere una relación genética. Sin embargo, la depresión también puede presentarse en personas sin antecedentes familiares de depresión. La investigación genética indica que el riesgo de desarrollar depresión es consecuencia de la influencia de múltiples genes que actúan junto con factores ambientales u otros.

Además, los traumas, la pérdida de un ser querido, una relación dificultosa, o cualquier situación estresante puede provocar un episodio de depresión. Episodios de depresión subsiguientes pueden ocurrir con o sin una provocación evidente (Toro y Yepes; 1997: 6-7).

#### **3.4.4.3 La depresión en los adolescentes**

Aproximadamente un 8% de los chicos y chicas sufren una depresión durante su adolescencia. Esta enfermedad afecta con mucha mayor frecuencia a las chicas que a los chicos, un 13% de las adolescentes la padecerán frente a tan solo un 4,6% de los varones en esta edad.

Muchos padres sienten terror ante la posibilidad de que les ocurra a sus hijos. Y otros están confundidos porque como la adolescencia es la etapa de los cambios de humores bruscos y continuos tienen miedo de no saber detectar a tiempo este problema. Por eso es bueno contar con la información suficiente para saber si a nuestros hijos puede estar ocurriéndoles. O si ese es el caso, poder actuar a tiempo e

impedir que la enfermedad sea más grave. Es importante mantener una buena comunicación, fluida y constante, con nuestros hijos y pasar tiempo con ellos para saber siempre cómo están (Toro; 2013: 70).

Toda persona que tienen fluctuaciones de su **estado anímico** y la **tristeza** ocasional, son cuestiones normales, por ello no es difícil encontrar a adolescentes en momentos de melancolía o tristeza, no implicaría problemas siempre y cuando el evento sea pasajero.

Situaciones como una discusión con un compañero, una separación, obtener un mal resultado en un examen, no ser electo en un deporte o actividad estudiantil, la mudanza de un amigo fuera de la ciudad o la muerte de un ser querido, pueden derivar en sentimientos de tristeza, dolor, desilusión o aflicción.

Estas reacciones suelen ser breves y desaparecen con el tiempo y el afecto. No obstante, advierte la psicóloga *D'Arcy Lyness*, (Citado por Myrra Iglesias), hay adolescentes que padecen depresión y viven los problemas cotidianos o eventuales con otra intensidad que los puede llevar a exagerar sus sentimientos de inutilidad o **sufrimiento** (<http://www.salud180.com/jovenes/depresion-en-adolescentes>).

#### **3.4.4.4 La depresión en adolescentes que han sido adoptados**

Los adolescentes que han sido adoptados pueden ser propensos a la depresión ya que continuamente piensan en sus padres biológicos y se preguntan por qué tuvo que pasar por esto, muchos de ellos no se sienten conforme con la familia que les ha tocado vivir, sienten que no encajan a esa familia, que ellos son distintos, o no pueden hacer lo que ellos quieren hacer, porque les controlan mucho, estas y otras situaciones pueden llevar a desencadenar la depresión en estos adolescentes y además que hay que tener en cuenta que la adolescencia no deja de ser una etapa difícil aún para los adolescentes que no han sido adoptados ([www.peques.com.mx/depresión\\_adolescente.htm](http://www.peques.com.mx/depresión_adolescente.htm)).

### 3.4.5 RASGOS DE PERSONALIDAD

Los rasgos de personalidad se definen como: *“Características de conducta del sujeto que son relativamente permanentes. El rasgo implica una configuración y regularidad de conducta a lo largo del tiempo y las situaciones”* (Catell; 1975: 28).

**Personalidad de estructura interna:** *“personalidad es el conjunto de todas las disposiciones, impulsos, tendencias, apetencias e instintos biológicos innatos del individuo, unido a las disposiciones y tendencias adquiridas por experiencia”* (Allport; 1980: 45).

**Personalidad desde el punto de vista positivista:** personalidad es la concepción más adecuada de la conducta de una persona en todo el detalle que puede dar un científico en un momento determinado. La personalidad no sería una cosa que existe en el sujeto sino la percepción que tiene otra persona, en este caso el científico. Es decir, la personalidad sería meramente una construcción, algo que es pensado, que no existe realmente, que no está allí. (Ibidem: 46).

#### 3.4.5.1 El entorno familiar en la personalidad del adolescente

En el entorno familiar de la personalidad del adolescente *“se produce casi siempre la aparición progresiva de las más variadas reacciones de oposición, con un cariz excesivo, impulsivo, orquestado y espectacular que se plasmará en el lenguaje, en las actitudes y en los comportamientos”* (Allaer, Carnois y otros; 1978: 155).

Se trata de un periodo de crisis, sus tentativas de probar la fuerza de su modo de ver las cosas mediante el rechazo, y todo esto influye en todas las áreas: artístico, político, social y religioso. *“esta oposición será más acentuada si tropieza con una respuesta excitante por parte del medio familiar, también exagerado, con lo que reforzará su tendencia a llevar la contraria: tensiones frecuentes de una generación demasiado apegado al pasado, o rivalidades entre madre e hija, y ente padre e hijo”* (Ibidem: 155).

Este proceso seguido por el adolescente evoluciona de modo diferente según las personalidades. Los más angustiados se repliegan en la soledad y se encierran en sus refugios: la habitación, la lectura, los discos la expresión escrita de sus sentimientos, la evasión literaria, artística, o bien se entregan apasionadamente a una actividad determinada.

Otros más afectivos, buscan amistades exclusivas, que son para ellos un soporte necesario, si los lazos familiares son muy vivos y la socialización demasiado frágil todavía. La mayoría se orientarán hacia los grupos, cada vez más numerosos y accesibles, afirmando su personalidad.

### **Hacia la constitución de la propia personalidad.**

La constitución de la propia personalidad se inicia en los aspectos siguientes:

- **La afirmación positiva.** Se bosquejará poco a poco: el grupo insta al joven a establecer unas comparaciones. De este modo puede ampliar y nutrir su visión nueva de las cosas. Por otra parte, acepta fácilmente las normas de su grupo. Aceptación que no es una capitulación, sino una sumisión normal a una exigencia que la adhesión colectiva hace válida y a la que confiere su fuerza. Vivamente interesados en ofrecer en el seno de su grupo un rostro nuevo, los adolescentes se dedican a ello con todo ahínco, sostenidos por un amor propio que a menudo ha sido deshecho en su familia.
- **Las primeras elecciones.** Se presentarán entre diversos grupos de amistad, de diversiones, entre las primeras orientaciones escolares y profesionales. El adolescente se ve así solicitado a madurar sus deseos. Pero incontables son los que se resienten de las dependencias familiares en esas orientaciones tomadas precipitadamente, sin perspectivas suficientes, en función de unos padres más o menos clarividentes, en un momento en que las aspiraciones del joven son demasiado vagas todavía.
- **Deseos de autonomía.** Aumentan después progresivamente los deseos de autonomía: el adolescente quiere ser responsable de sus gastos, administrarse

su presupuesto personal de modo que no tenga que rendir cuentas a nadie y busca a menudo el “trabajo” que le facilite mayor independencia. Desea cargar con la responsabilidad de sí mismo.

- **Evolución del lugar ocupado entre los hermanos.** Se distingue de sus hermanos y hermanas: si es él el primer adolescente, su camino le resultará a menudo más difícil; si tiene hermanos mayores, suele seguir sus huellas y procura unírseles, encontrando frecuentemente en ellos sostén o complicidad. Y, al contrario se muestra superior y más distante con respecto a sus hermanos menores.
- **La búsqueda de lucidez.** El adolescente siente el impulso de poner en tela de juicio las opciones de sus padres. Está sediento de verdad, pero se muestra intolerante cuando se trata de verdades ya totalmente hechas. Aspira a un concepto de hombre que sea libre de las antiguas ataduras, de las esclavitudes, de los tabúes. Rechaza las exageraciones, la retórica, las frases hechas, esa autosatisfacción propia de los conformistas que todo lo esterilizan. Su búsqueda es a menudo personal. Quizá arranque de sus deseos de opinión, pero se vigoriza además por su sed de sinceridad, que puede inducirle a la adopción de compromisos muy exigentes.
- **Modelos de identificación.** Digamos ante todo que evolucionan. Los padres, que son los primeros modelos, dejan su lugar a los héroes de la segunda infancia. El adolescente busca en su ambiente propio, en sus lecturas, entre las celebridades de moda, aquello que le permita forjarse poco a poco la imagen ideal en torno a la cual polarizará su dinamismo: modelos masculinos o femeninos, que ponen en movimiento sus fuerzas vivas (Allaer, Carnois y otros; 1978: 156-157).

### **3.4.5.2 Personalidad en los adolescentes**

La personalidad es el núcleo de la individualidad de una persona, y determina la manera como ésta se ha de adaptar a su ambiente. Se la ha descrito como la estructura de los significados y hábitos personales que le confieren dirección y

conducta. La personalidad constituye el sistema de acción de un individuo. Existen muy diversas maneras de describir la personalidad, que van desde la descripción atomística de un solo rasgo, hasta la concepción de holística de un conjunto de rasgos. Precisamente es la interacción de los rasgos la que dificulta hacer una descripción realista de este concepto.

La adolescencia es un período en el que, por lo común se experimenta un incremento en la autosuficiencia, si bien, se dan alguna reacciones de dependencia al principio de esta etapa de la vida. El estrés tiende a decrecer conforme aumenta la edad, con la consecuente disminución de la ansiedad y la hostilidad. Entre la ansiedad y la hostilidad existen relaciones recíprocas, y ambas, en la adolescencia temprana y media, encuentran condiciones que favorecen el surgimiento de conductas circulares (ansiedad-hostilidad y viceversa). Por fortuna, conforme el adolescente adquiere mayor experiencia y una conducta de enfrentamiento más efectiva, disminuye su necesidad de desarrollar conductas defensivas, como la hostilidad y la ansiedad, siempre que el desarrollo sea normal.

El cuadro de las mujeres durante la adolescencia es de fluctuación entre sumisión y dominancia si bien, en el período de pubertad siguiente, hay un incremento en la dominancia. En contraste con las mujeres, los varones tienden a mostrar un rasgo constante de dominancia en cualquier edad. El notable incremento en cuanto a la falta de sentimentalismo, constituye un área en la que hay mayor diferencia entre las mujeres y varones durante la adolescencia. A medida que los jóvenes se hacen menos sentimentales, la tendencia de las mujeres es en dirección al idealismo y racionalismo. En general, las mujeres son más conservadoras que los hombres a través de este período. Los jóvenes sin estudios profesionales tienden a ser más conservadores al final de la adolescencia, en comparación de los que sí cursan estudios profesionales, quienes se hacen menos conservadores ([http://html.rincondelvago.com/la-personalidad\\_adolescentes.html](http://html.rincondelvago.com/la-personalidad_adolescentes.html)).

Erik Erikson, prestigioso psicólogo evolucionista, habla en su teoría psicosocial de diversas etapas por las que pasa un ser humano a lo largo de su vida *“Para el adolescente reina la confusión ya que sin ser él consciente está dejando de ser un niño para pasar a ser un adulto. De ahí que la tarea primordial para el adolescente sea la búsqueda de su propia identidad y lucha contra la confusión que todo este proceso de cambio le produce”* (<http://adolescentes.euroresidentes.com/2012/10/adolescentes-con-personalidad.html>).

Todo ello lleva al adolescente a experimentar cosas nuevas con el fin de conocerse a sí mismo y saber qué es lo que realmente le motiva y le estimula a seguir. El papel de los padres en todo ello, aunque secundario, sigue siendo esencial.

- Normas y límites claramente establecidos
- Unos referentes constructivos
- Un acompañamiento sin juzgar
- Correcciones a tiempo

Son necesarios para que el adolescente desarrolle una personalidad segura y evitará un deterioro personal en su futuro como adulto. Siguiendo todo ello, se conseguirá como apuntan los psicólogos, que la adolescencia no sólo no tenga tantos sobresaltos, sino que la relación que se configure entre los adolescentes y sus padres sea enriquecedora y constructiva (<http://adolescentes.euroresidentes.com/2012/10/adolescentes-con-personalidad.html>).

### **3.4.5.3 Personalidad en los adolescentes que han sido adoptados**

Saber qué pasó, los motivos de su abandono, una historia coherente y completa les ayuda a afianzar su personalidad a los adolescentes adoptados.

Tienen la necesidad de saber qué pasó y por qué fueron víctimas de un abandono del que progresivamente han ido adquiriendo mayores niveles de conciencia y con ella nuevos significados. Necesitan conocer las circunstancias de su abandono para poder atribuir adecuadamente las responsabilidades de su abandono y comprenderse mejor a sí mismos. Conociendo lo que pasó sus secuelas podrán aceptarse mejor en sus limitaciones y deficiencias.

Es fundamental que puedan verse como víctimas de experiencias de abandono temprano que han pagado los problemas, conflictos y desaguisados de sus padres biológicos. Tienen que saber qué consecuencias trae para el desarrollo de un niño el haber vivido desatención y privaciones en edades tempranas. Han de evitar con este conocimiento el autoculpabilizarse de sus déficits y el resignarse a ser como soy. Muy frecuentemente las secuelas y síntomas de los trastornos vividos son sentidos y pensados por los adolescentes adoptados y víctimas de abandono como rasgos inalterables de su personalidad y no como síntomas reparables.

Para los adolescentes cuyas historias fueron cercenadas, esparcidas y desgajadas es importante poder tener una historia personal y familiar lo más completa y coherente posible pues su identidad está en juego, y una identidad integrada es factor de más salud mental. Para ello los adultos deben de manifestar respeto por su historia, por sus circunstancias y por sus orígenes y facilitarles una reconciliación con su historia, sus orígenes y sus mundos de pertenencia y referencia.

“El adolescente necesita averiguar acerca del mundo real, y sobre esa importante parte del mundo real que gira en torno al enriquecimiento general de las relaciones por instinto. Los niños adoptados necesitan esto, especialmente porque se sienten inseguros sobre su propio origen... Casi todo es valioso si es verdadero, y para

cuando un niño está cerca de una crisis la necesidad es tan urgente que aún los hechos desagradables pueden constituir un alivio. El problema es el misterio, y la consecuente combinación de fantasía y realidad, y la carga del niño con la emoción potencial del amor, el enfado, el terror, el disgusto, que es de esperar que nunca pueda experimentarse. Si la emoción no se experimenta, nunca se puede dejar atrás”. (Winnicott; 1955: 141-142). *“Los niños tienen un modo misterioso de llegar a conocer los hechos al final, y si descubren que la persona en que ellos han confiado les ha engañado, eso les importa mucho más que lo que hayan descubierto”* (<http://centrodeintegracionvisual.files.wordpress.com/2011/08/donald-winnicott-obras-completas.pdf>).

La búsqueda puede provenir sólo de un vago funcionamiento amorfo, o quizás de un juego rudimentario, como si estuviera en una zona neutral. Sólo aquí en este estado desintegrado de la personalidad, es que aquello que describimos como creativo, que puede aparecer. Si ésto se revela, pero sólo si ésto se revela, llega a formar parte de la personalidad organizada individual, y finalmente es lo que hace que el individuo sea, que se encuentre; y finalmente le permite a él/ella mismo/a postular la existencia de su yo.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipificación de la investigación

#### Área:

El área en que se enmarca el presente trabajo, es el área de la **Psicología Clínica**, según la American Psychological Association (APA) en 1935 citado por Compas, B.E. y Gotlib I.H., (2003) “*La psicología clínica es una forma aplicada de la psicología, la cual apunta a definir las capacidades del comportamiento y las características conductuales de un individuo, mediante el uso de métodos de observación, de medición y análisis, con base en una integración de estos hallazgos y con los datos obtenidos a partir de las exploraciones físicas y de las historias sociales, proporcionan sugerencias y recomendaciones para el ajuste adecuado del individuo*”. Por lo que en esta investigación se determinan las características psicológicas de los adolescentes que han sido adoptados desde niños, a través de métodos propios de la psicología clínica como el uso de pruebas psicológicas y la entrevista clínica. (<http://criminalforense.com/introduccion-a-la-psicologia-clinica/>).

Así también, el método de investigación utilizado es el **Estudio de casos**; que consiste en “*analizar el problema a través de caso o ejemplo aislado. Se toma un caso típico y se lo estudia minuciosamente*” (Dr. Armas; 1976: 91). “*El estudio de caso es una investigación detallada de una persona o pocas personas que permite llegar a una generalización*” (Ibidem: 91). La misma se caracteriza por constituir uno de los modelos – tipo generales de investigación en las ciencias sociales, siendo el enfoque tradicional de toda investigación clínica. Consiste en la descripción y análisis detallados de unidades sociales o entidades educativas únicas. El estudio de caso tiene como finalidad orientarse en la comprensión profunda de la realidad singular de un individuo, familia, grupo, institución social o comunidad. En el caso de este trabajo a través de la descripción de las características psicológicas (Autoestima, Ansiedad, Agresividad, Depresión y Rasgos de Personalidad), se pretende comprender la

realidad de los diez adolescentes adoptados desde niños que fueron parte importante en esta investigación.

**Tipo:**

El presente trabajo corresponde a una investigación de tipo **Diagnóstico-Descriptivo-Exploratorio**. Es de tipo *Diagnóstico* porque permite obtener la información mediante el empleo de instrumentos y técnicas para el diagnóstico psicológico, los cuales se aplican a toda la muestra, objeto de estudio. Es *Descriptivo* puesto que este estudio se centra en obtener datos detallados, minuciosos especificando propiedades importantes referidas a las características psicológicas de los adolescentes que han sido adoptados desde niños. Del mismo modo la presente investigación corresponde al método *exploratorio*, pues “*comporta dos aspectos principales: el estudio de la documentación y el contacto directo con la problemática a estudiar*” (Ander-Egg; 2003: 36). Es decir es el acercamiento al problema mediante el contacto personal con el adolescente que ha sido adoptado y la revisión de la literatura. Estos dos últimos Exploratorio y Descriptivo que “*permiten elaborar un marco de estudio a partir del cual se deduce una problemática ulterior, o bien formular un diagnóstico con el fin de conocer carencias esenciales y surgir una acción posterior*” (Ibidem: 40).

Para el tratamiento y el análisis de los resultados se utilizó el enfoque *cuantitativo y cualitativo*, se puede señalar que la utilización de ambos enfoques en conjunto, enriquece la investigación. El *cuantitativo* utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, frecuentemente en el uso para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Se utilizó para poder presentar toda la información recabada en cuadros y gráficos estadísticos. El *cualitativo* es “*el estudio profundo y exhaustivo (...), lo que permite obtener un conocimiento amplio y detallado de los mismos*” (Sabino; 1992: 91), tales datos son interpretados, analizados y descritos de manera no cuantificables,

guardando la peculiaridad de cada caso. Así mismo los datos obtenidos son comparados entre sí, es decir unos con otros, para un análisis minucioso y atributivo para luego generalizarlos. En este caso se manejó el enfoque cualitativo para efectuar una descripción y análisis a profundidad sobre el tema que concierne.

## **4.2 Población**

En la presente investigación se trabajó con la población de adolescentes adoptados en la ciudad de Yacuiba, provincia Gran Chaco del departamento de Tarija.

La población está constituida por 10 adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) desde los años 1996 hasta 2001, comprendidos entre las edades de 13 a 17 años de ambos sexos. Los cuales se encuentran diseminados en la ciudad de Yacuiba.

### **Las variables de selección son:**

- a) Hombres y mujeres adolescentes, de manera proporcional.
- b) Que hayan sido adoptados desde niños (0 a 2 años).
- c) Adolescentes entre las edades de 13 a 17 años.
- d) Que vivan actualmente con sus padres adoptivos.

## **4.3 Muestra**

La muestra está constituida por 10 adolescentes de ambos sexos, que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años), comprendido entre las edades de 13 a 17 años de la ciudad de Yacuiba, provincia Gran Chaco. Aspecto que también es respaldado por el tipo de investigación que se utilizó, es decir, el estudio de caso, que no requiere de muestras grandes, además por la fluctuación de estos adolescentes y la no predisposición a colaborar en este trabajo.

#### 4.4 Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo seleccionado para la presente investigación es el *intencional*, pues ayudó a establecer parámetros de la muestra, “*características que para el investigador resulte de relevancia*” (Sabino Carlos; 1992: 101). Es decir que se eligió “*intencionalmente y no al azar algunos criterios (...), que se consideran típicos o representativos del fenómeno a estudiar*” (Ander-Egg; 2003: 80), tomando en cuenta la voluntad y predisposición a colaborar con el estudio. Así también se cumplió con el criterio de inclusión es decir, la edad, sexo, y lo más importante en esta investigación, que los adolescentes estén enterados de su adopción.

**CUADRO N° 1**

**Características de la muestra**

	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>
<b>CASO I</b>	13	Femenino
<b>CASO II</b>	14	Femenino
<b>CASO III</b>	14	Femenino
<b>CASO IV</b>	15	Femenino
<b>CASO V</b>	15	Masculino
<b>CASO VI</b>	16	Femenino
<b>CASO VII</b>	16	Masculino
<b>CASO VIII</b>	16	Femenino
<b>CASO IX</b>	17	Masculino
<b>CASO X</b>	17	Masculino

#### 4.5 Métodos, técnicas e instrumentos.

Los métodos, técnicas e instrumentos que se empleará en esta investigación son presentados de manera esquemática en la siguiente tabla:

**CUADRO Nro. 2**

#### **Métodos, Técnicas e instrumentos.**

<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Autoestima	Test psicológico	Cuestionario	35 B
Ansiedad	Test psicológico	Cuestionario	Cuestionario de Rojas
Agresividad	Test psicológico	Cuestionario	Agresividad AQ
Depresión	Test psicológico	Inventario	Depresión de Beck BDI-II
Rasgos de personalidad	Test psicológico	Cuestionario de personalidad	HSPQ
Complementa a todos los objetivos.	Entrevista escrita	Semiestructurada	Semiestructurada de Relaciones Familiares

A continuación se desarrolla de manera específica cada uno de los instrumentos planteados:

##### **a) Cuestionario de Autoestima 35 B.**

Este cuestionario fue adaptado sólo en aspectos formales en la tesis de Jacqueline De los Ríos López en 1999. El objetivo de este cuestionario es medir el nivel de autoestima actual del sujeto, dando un puntaje específico.

Este cuestionario se aplica a personas de 12 años en adelante.

**El material:** Consta de tres hojas que contienen 50 ítems, a los que el individuo responde con cuatro alternativas en rango de 0 a 3; donde:

0 = es falso

1 = es algo cierto

2 = creo que es cierto

3 = estoy convencido de que es cierto.

**La corrección:** Se realiza la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números pares, de este total se resta la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números impares. El resultado que se obtiene de esta prueba es el indicador admisible de autoestima, el cual es el punto de referencia inicial en la medición del proceso de construcción de la autoestima.

<b>Escala de Autoestima</b>	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Este cuestionario contribuye al objetivo específico número uno: Verificar el nivel de autoestima de los adolescentes que han sido adoptados desde niños.

## b) Cuestionario de Ansiedad.

El autor de este cuestionario es Enrique Rojas. Tiene como objetivo evaluar el nivel de ansiedad existente en la persona. El test fue creado en 1989, en México y aplicado a una muestra de 50 personas enfermos de ansiedad.

**Los materiales:** Son dos hojas de cuestionario en el que hay tres apartados y dentro de estos cinco grupos de síntomas: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales y asertivos. Estos tres apartados son: presencia del síntoma (se subraya o se pone un círculo en el sí), ausencia del síntoma (se pone un círculo en el no) y, por último, se valora la intensidad de 1 a 4 (en caso de haber subrayado el sí).

1 = intensidad ligera

2 = intensidad mediana

3 = intensidad alta

4 = intensidad grave o más intensa.

**La corrección de este test:** Se suma la intensidad en cada grupo de síntomas, luego nos dirigimos al parámetro de ansiedad. Para finalizar, se saca la ansiedad general, se suma los cinco grupos de ansiedad y luego se divide entre cinco, de igual manera se va al parámetro para ver el nivel de ansiedad.

<b>Escala de Ansiedad</b>	
Banda normal	0 – 20
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

Este test contribuye con el objetivo específico número dos el cual es, medir el nivel de ansiedad de los adolescentes que han sido adoptados desde niños.

**c) Cuestionario de Agresividad (AQ).**

Fue creado en 1992 la versión original en Inglés por Buss & Perry. La versión española fue adaptada por José Manuel Andreu, Peña y Grana en el año 2002, posteriormente fue adaptada la versión española a la realidad Peruana por María Matalinares, Yaringaño, Uceda, Fernández y otros, en el año 2012. Con una muestra de 3.632 adolescentes cuyas edades fluctúan entre 10 a 19 años. El 47.9% varones y el 52.1% mujeres. Es un instrumento que evalúa diferentes componentes de la agresividad en adolescentes como ser: agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad.

**El material:** Es una hoja de cuestionario que consta de 29 ítems, con una escala de tipo Likert de cinco reactivos, desde 5 (completamente verdadero para mí), 4 (bastante verdadero para mí), 3 (ni verdadero ni falso para mí), 2 (bastante falso para mí), 1 (completamente falso para mí), y cuatro subescalas denominadas agresividad física, agresión verbal, ira y hostilidad.

**La corrección:** Se suma todos los ítems de cada componente, se va a la tabla donde indica qué ítem pertenece a cada componente, por ejemplo la agresión física tiene 9 ítems, agresión verbal consta de 5 ítems, ira consta de 7 ítems y hostilidad de 8 ítems. Luego nos dirigimos al cuadro de sub escalas para ver en qué nivel corresponde cada componente. Para sacar la agresión general vemos en la escala general de agresividad a qué nivel corresponde según el total de la sumatoria.

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	18 a Más	27 a Más	32 a Más
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	22 – 26	26 – 31
Medio	68 – 82	16 – 23	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Este cuestionario ayudará a cumplir con el objetivo específico número tres, el cual es investigar si existe agresividad en los adolescentes que han sido adoptados desde niños.

**Fiabilidad:** El grado de fiabilidad en base al coeficiente alpha de Cronbach para la escala total es de ( $\alpha=0,836$ ), en el caso de las subescalas son menores, en agresión física ( $\alpha=0,683$ ), subescala de agresión verbal ( $\alpha=0,565$ ), subescala ira ( $\alpha=0,552$ ) y Hostilidad ( $\alpha=0,650$ ).

**Validez:** Mediante el análisis factorial exploratorio se llega a explicar, que el 60,819% de la varianza total acumulada, que demuestra una estructura del test compuesta por un factor que agrupa a cuatro componentes, resultado acorde al modelo propuesto por Arnold Buss, de este modo se comprueba la hipótesis de que la versión española del Cuestionario de Agresión adaptada a la realidad peruana presenta validez de constructo mediante el análisis factorial.

#### d) **Inventario de Depresión de Beck BDI-II.**

El autor de este inventario es Aaron T. Beck. El objetivo es evaluar el grado de depresión que pueda presentar una persona. La versión original fue publicada en 1961, la revisión de 1971 bajo el título de BDI- A1; y el BDI-II publicado en 1996 la que se emplea en nuestra investigación es la última

publicación. Este test fue creado en España y fue adaptado por primera vez para la población española, los estudios fueron realizados con una muestra de más de 2.000 individuos con trastornos psicológicos, población general y estudiantes universitarios.

**El material:** Son cinco hojas que contienen los 21 ítem, en cada grupo existen cuatro frases donde se tiene que elegir uno del 0 al 3. El test se aplica de manera individual, colectiva y es autoadministrable.

**La corrección:** Se hace la sumatoria de cada ítems con su valor respectivo y el resultado que se obtenga del sujeto es el indicar, si el total es de:

<b>Escala de depresión</b>	
Depresión normal	5 – 9
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

El tiempo de duración es aproximadamente de 10 minutos. Es aplicable en adultos y adolescentes, a partir de los 13 años.

Este inventario contribuye al objetivo específico número cuatro: Indagar el nivel de depresión en los adolescentes que han sido adoptados desde niños

**e) Cuestionario de personalidad HSPQ.**

El cuestionario de personalidad HSPQ para adolescentes de 12 a 18 años. Es un test que mide los rasgos de personalidad y sus derivaciones en relación a la familia, entorno social y educativo, consta de 140 ítems que incluyen 14 factores bipolares. Se utilizó el test HSPQ para describir los

rasgos de personalidad de los adolescentes que han sido adoptados desde niños.

**Nombre del test:** Cuestionario de personalidad HSPQ (High School Personality Questionary)

**Autores:** Raymond Beltrand Cattell y M. D. Cattell

**Responsables de la adaptación:** Nicolás Seisededos

**Administración:** De forma individual y colectiva.

**Duración:** Tiempo estimado de 40 a 50 minutos, no existe un tiempo límite.

**Naturaleza y finalidad:** El HSPQ es un test que mide los rasgos de personalidad y sus derivaciones en relación a la familia, entorno social y educativo.

**Descripción:** El HSPQ consta de 140 ítems y 14 factores bipolares. Las respuestas correspondientes a las preguntas de cada factor tienen tres alternativas: “sí”, “en duda” y “no”, precedidos por las letras a, b y c. el cuestionario posee un manual con normas de aplicación, corrección e interpretación de los resultados.

**Calificación:** Cada respuesta se califica con 1 o 2 puntos de acuerdo a la “clave de valoración”. Cada puntaje posee un puntaje parcial diferente que se anota en la hoja de respuesta en los casilleros correspondientes a cada uno de los factores.

Posteriormente, se suma el puntaje parcial obtenido en cada factor y se obtiene un total que es el puntaje directo el cual se anota en el recuadro derecho de la hoja de respuestas. Se prosigue a elaborar el “perfil individual”, de acuerdo a los baremos según el sexo se transforman los puntajes directos en “decatipos” que se distribuyen en una escala de 10 puntos equidistantes en unidades típicas. Se puede considerar por tanto, que los decatipos 5 y 6 son

valores medios, 4 y 7 muestran una pequeña desviación y 1 y 10 son valores extremos.

Para una mejor interpretación de los factores de primer orden (escalas A a Q<sub>4</sub>) es necesario copiar la columna correspondiente de los decatipos que se trasladan al gráfico donde éstos se multiplican por los cuadros impresos en la parte izquierda de las casillas o pequeños recuadros donde se anotará los resultados, esta operación en síntesis es la ponderación de los factores de segundo orden (escala Q<sub>I</sub> a Q<sub>IV</sub>).

Nivel Bajo:	Puntajes 1- 2 – 3
Nivel Medio:	Puntajes 5 – 6
Tendencias:	Puntajes 4 – 7
Nivel Alto:	Puntajes 8 – 9 – 10

Por último se establece en el “perfil general” mediante un informe gráfico y se realiza la interpretación de los resultados a partir de la significación de los “niveles bajos” y de los “niveles altos” solamente.

## Descripción de las escalas HSPQ

FACTORES DE PRIMER ORDEN		
Puntajes bajos	Escala	Puntas altos
Reservado, alejado, crítico, frío	A	Abierto, afectuoso, reposado, participativo, sociable.
Bajo en inteligencia, pensamiento concreto corto	B	Alto en inteligencia, pensamiento abstracto, brillante.
Afectado por los sentimientos, emocionalmente poco estable, turbable.	C	Emocionalmente estable, tranquilo, maduro, afronta la realidad.
Calmoso, poco expresivo, cauto, poco activo, algo “soso”.	D	Excitable, impaciente, exigente, hiperactivo, no inhibido.
Sumiso, obediente, dócil, acomodaticio, cede fácilmente.	E	Dominante, dogmático, agresivo, obstinado.
Sobrio, prudente, serio, taciturno, se autodesaprueba.	F	Entusiasta, incauto, confiado a la buena ventura.
Despreocupado o desatento con las normas, actúa por conveniencia propia.	G	Consciente, perseverante, moralista, sensato, sujeto a las normas.
Cohibido, tímido sensible a la amenaza.	H	Emprendedor, socialmente atrevido, no inhibido, insensible.
Sensibilidad dura, rechazo a las ilusiones, poca simpatía por las necesidades de los demás.	I	Sensibilidad blanda, impresionable, dependiente, superprotegido, evitación de la amenaza física.
Seguro, gusta por la actividad en grupo, activo, vigoroso.	J	Dubitativo, irresoluto, reservado, individualista, precavido, reprimido interiormente.
Sereno, apacible, confiado, seguro de sí mismo.	O	Aprensivo, con sensación de culpabilidad, inseguro, preocupado, turbable con reproches.
Sociable, buen compañero y de fácil unión al grupo.	QII	Autosuficiente, prefiere sus propias decisiones, lleno de recursos.
Poco integrado, descuidado, autoconflictivo, sigue sus propias necesidades.	QIII	Muy integrado, socialmente escrupuloso, autodisciplinado, compulsivo, control de su autoimagen
Relajado, tranquilo, pesado sosegado, no frustrado.	QIV	Tenso, frustrado, presionado, sobreexcitado, inquieto.

<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN</b>		
<p><b>Ansiedad baja (<i>Ajuste</i>).</b> El sujeto que puntúa bajo suele encontrar que la vida es gratificante y que logra llevar a cabo lo que cree importante. Sin embargo, una puntuación baja extrema puede indicar falta de motivación ante las tareas difíciles, tal como ha mostrado el estudio de relación entre la ansiedad y el rendimiento.</p>	<b>QI</b>	<p><b>Ansiedad alta.</b> El sujeto que puntúa alto se presenta lleno de ansiedad (en su sentido corriente). No es necesariamente un neurótico, pues la ansiedad puede ser ocasional, pero puede presentar algún desajuste, como estar insatisfecho con su posibilidad de responder a las urgencias de la vida o con sus éxitos en lo que desea. En el extremo es un índice de desorganización de la acción y de posibles alteraciones fisiológicas.</p>
<p><b>Introversión.</b> El sujeto que puntúa bajo tiende a ser reservado, autosuficiente e inhibido en los contactos personales. Esto puede ser favorable o desfavorable, según la situación particular en la que tiene que actuar; así, por ejemplo, la introversión es una variable predictiva interesante para el trabajo de precisión.</p>	<b>QII</b>	<p><b>Extraversión.</b> El sujeto que puntúa alto es socialmente desenvuelto, no inhibido, con buena capacidad para lograr y mantener contactos personales. Esto puede ser muy favorable en las situaciones que exigen este tipo de temperamentos, por ejemplo, la de vendedor; pero no debe considerarse, en general, como buen predictor por ejemplo, para el rendimiento escolar.</p>
<p><b>Calma.</b> El sujeto que puntúa bajo suele ser de sensibilidad blanda, impresionable, acomodaticio y sumiso, sobrio y prudente, sentimental, socialmente escrupuloso y poco expresivo.</p>	<b>QIII</b>	<p><b>Excitabilidad/Dureza.</b> El sujeto que puntúa alto tiende a ser hiperactivo y de sensibilidad dura, agresivo y obstinado, entusiasta, calculador y perspicaz; aunque le gusta la actividad en grupo, se despreocupa de las normas y sigue sus propias necesidades.</p>
<p><b>Dependencia.</b> El sujeto que puntúa bajo suele presentarse como dependiente, pasivo y conducido por el grupo. Probablemente desee y necesite el apoyo de los demás, y oriente su conducta hacia las personas que le den ese soporte.</p>	<b>QIV</b>	<p><b>Independencia.</b> El sujeto que puntúa alto tiende a ser agresivo, independiente, atrevido, emprendedor y mordaz. Buscará aquellas situaciones en las que probablemente se premie tal conducta o, al menos, se tolere la misma. Suele mostrar un considerable grado de iniciativa.</p>

#### **f) Entrevista Semiestructurada.**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista semiestructurada que se caracteriza por una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para obtener mayor información sobre los temas deseados. El objetivo de su aplicación fue para corroborar algunos resultados de las pruebas aplicadas, también sirvió para complementar alguna información relevante. (La guía de entrevista semiestructurada se puede observar en Anexos).

#### **4.6. Procedimiento de las diferentes fases.**

El procedimiento que se empleó en la presente investigación se basó en las siguientes fases:

**Fase I: Revisión bibliográfica.** Este punto consistió en la exploración bibliográfica relacionada con la psicología clínica, de esta área se recogieron datos acerca de las características psicológicas que presentan los adolescentes que han sido adoptados. Información que fue recabada de diversas fuentes como ser libros y páginas web.

**Fase II. Prueba piloto.** Se aplicó a 5 personas de la población Yacuibeña (lo que constituye la muestra de estudio), todos los instrumentos previamente seleccionados para probar su idoneidad en el caso del tema de estudio seleccionado.

**Fase III. Selección de la muestra de estudio.** Este punto consiste en la selección de la muestra de acuerdo a las variables previstas anteriormente, selección efectuada de manera intencional, ya que se tomaron a los adolescentes informados de su adopción. Se hizo contactos con las instituciones como ser: SEDEGES y hogares donde se da en adopción a niños. Así también se hará contactos con amigos, con el fin de acceder a la población. Buscando la colaboración voluntaria de los sujetos de estudio, ofreciéndoles apoyo psicológico a las personas que lo necesiten.

**Fase IV. Recojo de la información.** En esta fase se aplicaron los diferentes instrumentos a cada uno de los adolescentes adoptados, para cumplir con los objetivos planteados para la presente investigación.

El primer instrumento fue el Cuestionario de Autoestima 35 B, en segunda instancia el Cuestionario de Ansiedad de Rojas, y luego el Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry, siguiendo con el Inventario de Depresión de Beck BDI – II, posteriormente el Cuestionario de Personalidad HSPQ de Raymond B. Cattell para determinar los rasgos de personalidad. Finalmente se realizó la entrevista semiestructurada a los adolescentes con el objetivo de complementar toda la información recabada con las diferentes pruebas. Cada uno de los instrumentos se aplicó de manera individual a cada adolescente.

**Fase V. Procesamiento de los datos.** A partir de los resultados obtenidos en las diferentes pruebas y la entrevista semiestructurada, se realizó el procesamiento de todos los datos, para proceder con la interpretación y análisis de esta información y de esa manera determinar algunas de las características psicológicas de los adolescentes adoptados en la ciudad de Yacuiba.

**Fase VI. Conclusiones y Recomendaciones.** Finalmente, después de la interpretación y análisis de los resultados se procedió a realizar las conclusiones, recomendaciones y elaborar el informe final del trabajo de investigación, para su respectiva presentación y defensa.

## **V. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo, se presentan los resultados a los que se arribó después del recojo de toda la información con los diferentes instrumentos utilizados, seguida de su correspondiente interpretación y el análisis. Esta se realiza en dos partes; es decir, en la primera parte se presentan los resultados de los 10 casos de los adolescentes que han sido adoptados, entrevistados de manera individual, y se realiza el diagnóstico de las características psicológicas de cada sujeto y su respectivo análisis. En la segunda parte, se presentan los resultados obtenidos de manera grupal, información que es presentada en cuadros y gráficos, de acuerdo a los objetivos específicos, con la finalidad de analizar la información de manera conjunta y responder a las hipótesis que se han planteado para el presente trabajo.

### **5.1. RESULTADOS DE MODO INDIVIDUAL DE LOS 10 CASOS.**

#### **CASO 1**

##### **I. DATOS GENERALES:**

**Nombre:** “Brisa”

**Edad:** 13 años

**Grado:** Octavo

**Sexo:** Femenino

**Edad del padre:** 43 años

**Ocupación:** Técnico en computadoras.

**Edad de la madre:** 41 años

**Ocupación:** Profesora

**Número de hermanos:** Hija única.

## **II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS**

Brisa es una adolescente de tez trigueña, de cabello lacio, es un poco gordita, de estatura normal para su edad, es sencilla en su forma de vestir. Se dedica a estudiar y es muy buena alumna. Durante la entrevista no mostró resistencia para ser parte de la investigación, se mostró siempre sociable y cooperadora durante la aplicación de las pruebas, aunque lo que más le llamó la atención durante la entrevista fue cuando se tocó el tema de su adopción, ya que es un tema muy privado para ella, pero luego de conversar se sintió mucho mejor.

Para llegar a Brisa se coordinó con una psicóloga, la cual dijo que podía colaborar con este caso y otros más que ella conocía. Posteriormente se habló con los padres, los cuales nos dieron el permiso correspondiente para entrevistar a Brisa, fue así que pudimos llegar a éste caso.

## **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

Brisa es hija única, de padres que ejercen su profesión. Indica que la relación con su padre es muy buena, ya que es comprensivo con ella, de la misma forma la relación con su madre es excelente, menciona que *“es muy buena madre, se dedica completamente a mí”*. Considera que ambos padres son muy buenos, ya que la comprenden e indica *“soy su única hija y razón de vida”*.

Actualmente en sus estudios le va excelente, puesto que es la mejor alumna de su curso y por eso ella siente que es el orgullo de sus padres. También menciona que se dedica más al estudio ya que no le gusta practicar ningún deporte. En el futuro piensa en estudiar alguna carrera o ser profesional, aunque aún no tiene definido qué carrera va a estudiar.

#### IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN

Brisa se enteró a los 12 años (el año pasado) que era adoptada, por casualidad escuchó una conversación de su madre adoptiva con su abuela adoptiva, quién le preguntaba ¿qué iba a hacer si aparece algún día su verdadera madre?. La reacción que tuvo ante esta noticia fue muy dura ante la cual indica que *“fue un golpe fatal, pero con su cariño me hicieron comprender muchas cosas, tal vez no podían criarme por muchas situaciones, y tal vez no hubiera sido feliz como lo soy con mis padres adoptivos”* (Hace gestos indicando que está bien).

Brisa menciona no tener ninguna información de sus padres biológicos, ya que sus padres adoptivos le dicen que no saben nada de ellos, ella menciona al respecto que *“no me gustaría conocerlos, no tengo ningún interés en ellos”* (Muestra rabia en su rostro).

De esta forma ella refiere que en esta etapa de su vida se siente bien, sin ningún problema, ya que es muy querida por sus padres, ellos la apoyan en todo, y le hacen sentir que es única y la razón de sus vidas.

#### V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

##### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
<b>Regular</b>	<b>0 – 15</b>
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

En cuanto a los resultados del test de autoestima, se puede observar que Brisa presenta un nivel de *autoestima regular*, con una puntuación de 15, lo que indica

que la adolescente habitualmente se reprocha por sus errores, siente la necesidad de ser reconocida y aprobada por los demás, a veces miente y exagera a fin de mantener el aprecio de los demás, algunas veces le afectan las opiniones de los otros y con frecuencia reniega en contra de sí misma.

A pesar de todo el cariño que le dieron sus padres Brisa no ha podido desarrollar una buena autoestima, y esto es muy importante para que ella pueda salir adelante, sintiéndose segura de sí misma. Aunque ella en la entrevista se siente segura del cariño de sus padres, esto no quiere decir que no le esté afectando el saber de su adopción.

## 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

<b>Escala de ansiedad</b>	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

Brisa presenta un nivel de ***ansiedad normal*** con una puntuación de 9, esto indica que la adolescente no presenta ansiedad, lo cual es bueno para su salud de Brisa, así podrá desarrollar sus actividades con toda normalidad sin sentirse agobiada por algún suceso que pueda pasarle. La comprensión y dedicación de sus padres le ayudaron mucho, para que ella se sienta bien con respecto a su adopción, logrando establecer un equilibrio emocional y resolviendo este problema sin mayor dificultad.

### 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	<b>18 a Más</b>	27 a Más	32 a Más
<b>Alto</b>	<b>83 – 98</b>	<b>24 – 29</b>	14 – 17	<b>22 – 26</b>	26 – 31
Medio	68 – 82	16 – 23	11 – 13	18 – 21	<b>21 – 25</b>
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Según el cuestionario de agresividad, Brisa **presenta agresividad alta**, con una puntuación de 91 en agresividad general. Así también se puede observar en las sub escalas que Brisa en agresión física, presenta el nivel alto con 24 puntos; en agresividad verbal presenta el nivel muy alto con 19 puntos; en relación a la ira presenta el nivel alto con 24 y por último con respecto a hostilidad presenta un nivel medio con una puntuación de 24. Se puede decir que Brisa tiene un comportamiento agresivo, a través de discusiones, muestra su desacuerdo con los demás, o cuando está frustrada muestra su enfado, y tiene dificultades para controlar su genio.

### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<b>Depresión normal</b>	<b>5 – 9</b>
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

Brisa presenta un nivel de **depresión normal** con una puntuación de 6. Es decir no presenta depresión. Como se puede observar en la entrevista, la adolescente tiene una familia muy estable, son muy unidos, sus padres la comprenden y la apoyan en todo. En sus estudios también le va muy bien, es la mejor alumna, de lo cual se siente muy orgullosa. De esta forma Brisa no presenta ninguna dificultad a

nivel emocional, ya que desarrolla sus actividades con normalidad, dedicándose totalmente a sus estudios.

### 5.5 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ de Catell.

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	P. Bajos			Promedio				P. Altos			Deca - tipos	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	A	4
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	C	6
Calmoso - Excitable	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	D	5
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	E	7
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	F	5
Despreocupado - Consciente	x	o	o	o	o	o	o	o	o	o	G	1
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	H	8
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	I	4
Seguro - Dubitativo	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	J	8
Sereno - Aprensivo	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	Q	8
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>	6
Poco integrado – Muy integrado	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	3
Relajado - Tenso	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	6
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>I</sub>	7
Introversión - Extraversión	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	5
Calma - Excitabilidad	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	4
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	Q <sub>IV</sub>	8

En cuanto a los rasgos de personalidad más sobresalientes de Brisa, se puede considerar que es *despreocupada*, no suele ser atenta con las normas, generalmente actúa o hace las cosas por conveniencia propia. Es *poco integrada* en sus relaciones con sus amistades, descuidada, autoconflictiva, sigue sus propias necesidades. De la misma forma se puede decir que es una persona *dubitativa*, que se caracteriza por ser reservada, individualista y reprimida interiormente.

Por otro lado también se caracteriza por ser *emprendedora*, socialmente atrevida, no inhibida, insensible. Así también es *aprensiva*, con sensación de culpabilidad, insegura, preocupada, turbable con reproches.

Y finalmente uno de los rasgos que más predominan en Brisa es que es *independiente*, tiende a ser agresiva, atrevida, emprendedora y mordaz. Busca

situaciones en las que se premie tal conducta, mostrando un grado de iniciativa cuando realiza ciertas conductas.

## CASO 2

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Sara”

**Edad:** 14 años

**Grado:** 1º de Secundaria

**Sexo:** Femenino

**Edad del padre:** 45 años

**Ocupación:** Profesor

**Edad de la madre:** 43 años

**Ocupación:** Profesora

**Número de hermanos:** 2

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 1ª hija

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Sara es una adolescente de tez blanca, de cabello castaño medio ondulado, es delgada, de estatura normal para su edad, casi siempre viste de pantalones jeans y soleras. Ambos padres son profesores, y también tiene una hermana de 10 años, con la cual se lleva muy bien.

Durante la entrevista se pudo observar que Sara es una persona muy agradable y sociable lo cual ayudó mucho al desarrollo de la entrevista y la aplicación de los test, puesto que colaboró con facilidad.

Para llegar a Sara se tuvo la colaboración de una psicóloga, luego se habló con los padres para el permiso correspondiente, los padres accedieron sin dificultad alguna, y esto permitió realizar la entrevista.

### **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

Sara menciona que la relación con su padre es buena, ya que la comprende y la apoya en todo lo que ella necesite. De la misma forma la relación que mantiene con su madre es buena, porque *“me comprende y es mi amiga, quizá ni con mi verdadera madre tendría esa relación”*. De esta forma Sara indica que la relación con sus padres es buena, indicando que ambos padres son *“buenos padres, me comprenden en todo sentido”*.

Así también Sara nos comenta que tiene muy buena relación con su hermanita, ya que se quieren mucho y es la única hermana que tiene, se ayudan entre sí, una a la otra en todo lo que necesiten.

En los estudios actualmente menciona Sara que le va bien, indicando que *“me gusta estudiar”*, así también tiene otras actividades que le gusta practicar como ser el Ballet, menciona que le gusta bailar toda clase de música y también le gusta cantar. Sara también piensa en estudiar alguna carrera en el futuro, indica que *“Si Dios lo permite, si quiero estudiar una carrera para mantener a mis padres, luego cuando ellos ya no puedan trabajar”*. De esta forma se puede ver que Sara es una adolescente con pensamientos maduros, que quiere salir adelante y así también ser el sostén de sus padres cuando ellos ya no tengan fuerzas para hacerlo.

### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Sara nos habla sobre su adopción y nos comenta que se enteró a los 10 años de que era adoptada. Quienes le dieron la noticia fueron los propios padres, ellos prefirieron hacerle saber la verdad y que no se entere por otro lado. La reacción que tuvo Sara menciona que *“primero sentí rabia, pero luego me sentí mejor cuando ellos me explicaron toda la verdad, antes que yo me entere por otro lado”*. De esta forma Sara se siente mucho mejor de que fueron sus padres los primeros en decirle la verdad, puesto que si no hubiese sido así, tal vez hubiera tenido otras consecuencias

esta situación, pero gracias a sus padres que actuaron muy bien, ella ahora se encuentra bien emocionalmente, logró comprender esta situación, también indica que con el cariño de sus padres ella está pasando bien esta etapa de su vida.

Cuando se le preguntó qué información tiene sobre sus padres biológicos ella responde que ninguna “*nadie sabe nada ahora, en ese tiempo ellos vivían en el campo, ahora no sé*” (Se muestra un poco inquieta). Así también Sara menciona que no le gustaría conocer a sus padres biológicos, ya que indica “*no quiero dañar a mis padres adoptivos*”. De esta manera ella demuestra querer mucho a sus padres adoptivos y no quiere causarles ningún dolor.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

<b>Escala de Autoestima</b>	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
<b>Bueno</b>	<b>16 – 30</b>
Regular	0 – 15
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	- 31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

En relación a los resultados de autoestima, Sara presenta un nivel de **autoestima bueno**, con una puntuación de 22. Lo que indica que tiene un buen autoconcepto y es segura de sí misma y esto le lleva a tener una imagen positiva. Se puede observar en la entrevista que la relación que tiene con sus padres y hermana es buena, la tratan bien, hay buena comunicación, lo cual la ayuda a desarrollarse y desenvolverse mejor en el ámbito social, ya que en la familia es el lugar donde nuestra identidad se afirma, y luego con el medio social o con los amigos se reafirma el concepto que se tiene de sí mismo.

## 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

Sara presenta un nivel de ***ansiedad normal*** con una puntuación de 8, esto indica que la adolescente desarrolla sus actividades con normalidad sin presentar ningún desequilibrio a nivel emocional, se siente tranquila durante el día, sin temor a que le pueda pasar algo.

## 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	18 a Más	27 a Más	32 a Más
<b><i>Alto</i></b>	<b><i>83 – 98</i></b>	24 – 29	<b><i>14 – 17</i></b>	<b><i>22 – 26</i></b>	<b><i>26 – 31</i></b>
Medio	68 – 82	<b><i>16 – 23</i></b>	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Según el cuestionario de agresividad Sara ***presenta agresividad alta***, con una puntuación de 87 en agresividad general. En agresión física presenta el nivel medio con 18 puntos; en agresión verbal presenta un nivel alto con una puntuación de 16; en relación a la ira también presenta un nivel alto con una puntuación de 25 y por último en hostilidad también presenta un nivel alto con una puntuación de 28. Esto quiere decir que Sara tiene un comportamiento agresivo, se puede decir que es más de tipo verbal, ira y hostilidad, ya que ella indica que se enfada rápidamente, no puede evitar

discutir cuando la gente no está de acuerdo con ella, se resiente por algunas cosas, tiene dificultad para controlar su genio, etc.

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<i>Depresión normal</i>	<i>5 – 9</i>
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

Sara presenta un nivel de *depresión normal* con una puntuación de 8. Esto quiere decir que no presenta depresión. Se puede observar en la entrevista que Sara tiene una relación familiar muy buena, ya que sus padres la comprenden y apoyan en todo, lo mismo con su hermana se lleva muy bien, las dos se apoyan y se quieren mucho. A nivel escolar Sara indica que está bien en el colegio, no tiene dificultad alguna, para desarrollar sus actividades diarias. La actividad que le gusta realizar le ayuda a relajarse y a distraerse ya que indica que “*me gusta el ballet, bailo toda clase de música y cantar*”.

## 5.5 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	A	4
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	C	5
Calmoso - Excitable	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	D	8
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	o	o	o	x	o	E	9
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	F	6
Despreocupado - Consciente	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	G	3
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	H	8
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	I	4
Seguro - Dubitativo	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	J	4
Sereno - Aprensivo	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q	7
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>	5
Poco integrado – Muy integrado	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	3
Relajado - Tenso	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	5
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>I</sub>	7
Introversión - Extraversión	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	6
Calma - Excitabilidad	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	5
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	Q <sub>IV</sub>	8

En cuanto a los rasgos de personalidad más sobresalientes de Sara, se puede considerar que es *despreocupada*, desatenta con las normas, es una persona que generalmente hace las cosas o actúa por conveniencia propia. Es *poco integrada* en sus relaciones, autoconflictiva, sigue sus propias necesidades.

Así también se puede decir que Sara es *excitable*, lo que quiere decir que es impaciente, exigente, hiperactiva, no es nada inhibida. De la misma forma tiene un carácter *dominante*, dogmático, agresivo, obstinada para algunas cosas. También suele ser *emprendedora*, es atrevida socialmente, y a veces insensible.

Finalmente uno de los rasgos que más predominan en Sara es ser *independiente*, tiende a ser agresiva, atrevida, emprendedora y mordaz, buscará situaciones en las que se premie tal conducta, mostrando un grado de iniciativa.

## CASO 3

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “María”

**Edad:** 14 años

**Grado:** 1° de Secundaria

**Sexo:** Femenino

**Edad de la madre:** 45 años

**Ocupación:** Enfermera

**Número de hermanos:** Hija única

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

María tiene 14 años de edad, es de tez trigueña, de cabello negro con mechones rubios y casi siempre lo trae suelto, es de estatura normal para su edad, viste a la moda, jeans apretados y con algunas roturas en la parte de las piernas, muestra una apariencia de señorita, ya que sus uñas están muy arregladas y pintadas, como también el rostro.

María es hija única y vive sólo con la madre, ya que la misma hasta el momento aún no se casó.

A través de unos familiares pudimos contactar a María, se conversó con la madre y ella concedió el permiso para entrevistar a la su hija, de esta forma se llevó a cabo esta investigación.

### III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL

María tiene una relación excelente con su madre, ella indica *“somos las mejores amigas, y somos felices, es mi única familia, la quiero mucho, es*

*comprensiva*". También menciona *"mi madre sí es muy comprensiva, me entiende en todo y me da todo lo que necesito"*. De esta manera se puede observar que María tiene muy buena relación con su madre y más aun siendo hija única se quieren mucho.

En sus estudios María indica que le va muy bien, ya que tiene buenas notas en todas las materias, esto indica que le pone mucho interés en sus estudios. La actividad que le gusta realizar es la música, en sus ratos le gusta cantar y bailar.

María piensa en ser profesional en el futuro, ya que menciona *"voy a estudiar arquitectura o medicina u odontología, todavía no sé claramente"*.

#### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Con respecto a su adopción María se enteró a los 9 años que era adoptada, no fue la madre quien le dijo la verdad, en este caso quien le dio la noticia fue una hermana de su mamá adoptiva, María indica que *"lo hizo por mala, es una envidiosa, ella quiere que mi madre le dé todo lo que tiene a sus hijos de ella"*. (Muestra rabia, y se inquieta). María reaccionó muy mal ante esta noticia de su adopción, quien indica *"me quise morir, es raro porque yo soy bien idéntica a mi madre, fue un golpe muy duro, me cambió la vida totalmente, estuve mal, no quería comer, ni ir a la escuela, pero con el tiempo estoy feliz a lado de la única madre que tendré siempre"*. De esta manera la adolescente se llegó a enterar de su adopción, y como es lógico tuvo muy fuertes reacciones, interfiriendo en sus actividades diarias inclusive en su alimentación.

Cuando se le preguntó si sabe algo de su madre biológica, ella respondió que no tiene ninguna información, al principio quiso saber algo de su madre biológica pero luego ya no, al respecto mencionó que *"le pregunté a mamá, pero dijo que es mejor no saber nada, al principio insistí pero ahora estoy tranquila"*. Y también cuando se le preguntó si le gustaría conocer a sus padres biológicos, ella dijo que *¡ya no!* Y mencionó *"si ellos me dieron en adopción debe ser por algo y para qué"*

*conocerlos, no tendría sentido, mi mamá vive conmigo, y papá no necesito*". Es así que María guarda resentimiento ante sus padres biológicos y también valora a su madre adoptiva indicando que no necesita tener un padre.

Con respecto a cómo está pasando esta etapa de su vida, María mencionó que *"bien, tengo todo lo que quiero, aunque soy un poco rebelde y quiero cambiar"*. Ella reflexiona sobre sí misma y desea un cambio en su vida.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1. Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

<b>Escala de Autoestima</b>	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
<b>Regular</b>	<b>0 – 15</b>
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Con respecto al nivel de autoestima de María, se puede observar que tiene una **autoestima regular**, con una puntuación de 12. Lo cual indica que es una adolescente que no tiene un buen autoconcepto de sí misma, siente una fuerte necesidad de ser aprobada de ser reconocida por los demás, cuando hace algo mal, se siente resentida o menos que otros, fácilmente le afectan las opiniones de los que la rodean, a veces reniega consigo misma, lo cual no es bueno para formar su propia identidad.

## 5.2. Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 más

María con respecto al cuestionario de ansiedad, tiene un nivel de ***ansiedad normal***, con una puntuación de 9. Lo que indica que no presenta ansiedad, pudiendo realizar sus tareas cotidianas con total normalidad, es decir no teniendo dificultad alguna a nivel emocional que pueda perturbar en realizar sus actividades.

## 5.3. Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ).

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	18 a Más	27 a Más	32 a Más
<b><i>Alto</i></b>	<b><i>83 – 98</i></b>	24 – 29	<b><i>14 – 17</i></b>	<b><i>22 – 26</i></b>	<b><i>26 – 31</i></b>
Medio	68 – 82	<b><i>16 – 23</i></b>	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Como se puede observar en el cuadro según el cuestionario de agresividad, María ***presenta agresividad alta*** con una puntuación de 88 en agresividad general. En agresividad física sacó el nivel medio con una puntuación de 21; en agresividad verbal puntuó 17 lo que significa que presenta un nivel alto; en el componente de ira también presenta un nivel alto con una puntuación de 24 y de la misma forma en hostilidad presenta nivel alto con 26 puntos. Podemos corroborar mediante la entrevista que María muestra una conducta rebelde, lo que es normal en la etapa de la

adolescencia, con los cambios físicos y emocionales que tienen que pasar en esta etapa, y más aun siendo adoptada, esta situación no es fácil de digerir, ya que tienen que lidiar con esto para toda su vida. La agresividad es sólo una respuesta a sus problemas, responden con rabia, enojo, ante aquellas situaciones que ellos no pueden resolver.

#### 5.4. Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<i>Depresión normal</i>	<i>5 – 9</i>
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

Con respecto a estos niveles María *no presenta depresión*, ya que su puntuación fue de 1. Lo que quiere decir que nada interfiere en su estado emocional, ya que es una adolescente muy activa, se dedica a estudiar y en sus ratos libres le gusta escuchar música. De esta forma María realiza con total normalidad sus actividades cotidianas.

### 5.5. Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	A	3
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	C	5
Calmoso - Excitable	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	D	7
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	E	6
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	F	6
Despreocupado - Consciente	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	G	4
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	H	7
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	I	4
Seguro - Dubitativo	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	J	8
Sereno - Aprensivo	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q	5
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>2</sub>	7
Poco integrado – Muy integrado	x	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	1
Relajado - Tenso	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	4
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>I</sub>	7
Introversión - Extraversión	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	4
Calma - Excitabilidad	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	5
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	Q <sub>IV</sub>	8

En cuanto a los rasgos de personalidad más sobresalientes de María es que es una persona **reservada**, esto indica que es una adolescente que le gusta estar sola, es crítica y fría en sus relaciones. Además es una persona **poco integrada**, descuidada, autoconflictiva, sigue sus propias necesidades. Y por otro lado también es una persona **dubitativa**, reservada, individualista, precavida, reprimida interiormente.

En general se puede decir que María es una adolescente **independiente** ya que tiende a ser atrevida, emprendedora y mordaz, tiende a ser agresiva, busca aquellas situaciones en las que probablemente se premie tal conducta o al menos se tolere la misma. Suele mostrar un considerable grado de iniciativa.

## CASO 4

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Jenny”

**Edad:** 15 años

**Grado:** 2º de Secundaria

**Sexo:** Femenino

**Edad del padre:** 47 años

**Ocupación:** Mecánico

**Edad de la madre:** 45 años

**Ocupación:** Secretaria

**Número de hermanos:** 3

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 1ª hija

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Jenny es una adolescente de tez trigueña, de cabello negro, de estatura mediana, es sencilla en su vestimenta, casi siempre se viste de poleras y buzos. Es la mayor de sus hermanos.

Ella en el momento de las pruebas se mostró colaboradora y sociable, trataba de reír, ponía el mayor interés posible a las pruebas aplicadas.

Para llegar a Jenny costó un poco, se llegó a contactar averiguando entre amigos, se habló con sus padres, ellos se mostraron un poco recelosos ya que no había pasado mucho tiempo de que le habían dicho la verdad, pero se trató de que comprendieran que era una investigación y que ésta será totalmente confidencial, y además que se le brindaría ayuda profesional en caso de que Jenny necesitase de un

apoyo psicológico, los padres entendieron que Jenny también saldría beneficiada y aceptaron la investigación.

### **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

Jenny tiene muy buena relación con su padre e indica *“con papá me llevo de maravilla, es muy cariñoso conmigo, soy su niña adulada”*. Y de la misma forma la relación con su madre es muy buena, ya que menciona *“mi madre también es de maravilla, es comprensiva, cariñosa a pesar que no soy su hija biológica”*. De esta manera Jenny mantiene buena relación con sus padres, ya que los dos son geniales, puesto que también son muy comprensivos y la apoyan en todo.

Jenny menciona que la relación con sus hermanos es mala, no se llevan muy bien, porque pelean mucho con su hermano que le sigue de edad, con la que se lleva bien es con su hermana menor que tiene cinco años, puesto que indica que ella no es tan peleadora como su otro hermano.

Actualmente a Jenny le va regular en sus estudios, menciona, *“no entiendo algunas cosas de la escuela”*. Pero esto no le impide a pensar en estudiar algo, aunque todavía no tiene bien definido que es lo va a estudiar en el futuro.

A Jenny no le gustan los deportes, ni tampoco realizar otras actividades, sólo está en la casa y le gusta ver televisión en sus ratos libres.

### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Jenny se enteró hace dos meses que era adoptada, sus padres prefirieron decirle la verdad, le dijeron que ya era hora que se enterara de la verdad, ella menciona que al principio no quería escucharlos. La reacción que tuvo Jenny al enterarse que era adoptada fue muy triste, indica *“fue horrible, muy triste enterarme eso, me sentía rechazada por mis padres biológicos, pero a la vez me sentía elegida y aprobada, estaba dichosa que una pareja se interesó, que me quiso sin llevar su sangre, también me enteré que ninguno de los tres somos sus hijos, pero ellos nos tratan súper bien a*

*los tres*". De esta manera es como Jenny a enterarse la verdad y llega a sentirse rechazada por su padres biológicos y aceptada por sus padres adoptivos.

En un artículo en internet habla sobre esta situación *"El saberse elegido por sus padres adoptivos, de haber sido seleccionado entre otros niños, compensa en parte la herida en la personalidad (narcisista) del adolescente que se cree rechazado por sus progenitores. Esta dualidad contrastada de imágenes parentales, de unos padres que acogen y otros que rechazan, hace que los hijos adoptivos puedan pasar de actitudes de devoción extrema y gran solicitud hacia los padres adoptivos, a otras situaciones de vivo reproche y abierta agresividad"* (<http://www.proyectopv.org/2-verdad/adolescenteadop.htm>).

Jenny dice no saber nada de sus padres biológicos, *"Mis padres me dijeron que no tienen ninguna noticia sobre ellos. Así que tampoco me interesa averiguar"*. Ella indica que no le gustaría conocerlos, además menciona *"estoy mejor así, Dios sabe por qué hace las cosas"*.

De esta manera Jenny indica que está superando esta etapa de su vida, y también menciona *"soy feliz, quizá antes o con mis padres biológicos no hubiera podido ser feliz y tener lo que tengo"*. Jenny es una adolescente que se siente feliz por tener a esa pareja como padres adoptivos.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
<b>Baja</b>	<b>- 1 – 15</b>
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Jenny presenta un nivel de *autoestima baja*, con una puntuación de -14, lo que indica que generalmente se siente inferior o menos que los otros, siempre está reprochándose por sus errores cuando algo le sale mal, se siente discriminado, algunas veces tiene que exagerar para mantener el aprecio de los demás, no puede tomar decisiones y evita nuevas metas por temor a perder o errar, con frecuencia reniega sobre sí misma.

Todos estos aspectos son sinónimos de una baja autoestima, características frecuentes en adolescentes adoptados. En investigaciones realizadas en otros países se puede ver claramente la influencia de la adopción en la autoestima, cómo se siente la persona adoptada sobre sí misma. “Un número de estudios han encontrado que, aun cuando en mayor parte las personas adoptadas se parecen a las personas no adoptadas, ellas a menudo obtienen puntuaciones más bajas en las medidas de autoestima y en la auto-confianza” (Borders, Penny & Portnoy, 2000; Sharma, McGue & Benson; 1996: 245).

## 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

En cuanto al nivel de ansiedad Jenny, presenta un nivel de ***ansiedad normal***, con una puntuación de 15, lo que indica que la adolescente no presenta síntomas de ansiedad de mayor importancia, y puede desarrollar sus actividades normalmente, sin sentirse turbada y agobiada por pensamientos injustificables o que no tengan objeto alguno, sin embargo las sensaciones de vacío que puede sentir, las ganas de huir y marcharse lejos de su casa, son normales en adolescentes que son adoptados, ya que la situación misma de ser adoptado ya es un problema y al llegar a la adolescencia ésta se agrava mucho más.

## 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	<b><i>18 a Más</i></b>	27 a Más	32 a Más
<b><i>Alto</i></b>	<b><i>83 – 98</i></b>	24 – 29	14 – 17	<b><i>22 – 26</i></b>	<b><i>26 – 31</i></b>
Medio	68 – 82	<b><i>16 – 23</i></b>	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Según el cuestionario de agresividad Jenny ***presenta agresividad alta***, con una puntuación de 96 en agresividad general. Se puede observar que en agresividad física presenta en un nivel medio con una puntuación de 22; en agresividad verbal presenta un nivel muy alto con una puntuación de 19; en ira presenta un nivel alto con una puntuación de 26 y por último la hostilidad también presenta un nivel alto con una

puntuación de 29. Lo que indica que es una adolescente con un comportamiento agresivo, sobre todo a nivel verbal, también se puede decir es una persona que si tiene que defender sus derechos y para eso si tiene que agarrarse a golpes lo hace, también se enfada muy fácilmente y a veces ha llegado a estar tan furiosa que llega a romper sus cosas.

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<i>Depresión normal</i>	5 – 9
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

Jenny en cuanto al nivel de depresión presenta una *depresión normal*, con una puntuación de 7 puntos. Por lo tanto no tiene síntomas característicos de depresión, aunque en una de las respuestas indica que pensó en suicidarse pero no lo hará. En el momento que se enteró de la verdad de su adopción fue muy terrible para ella, le costó asumir esa situación tan dolorosa, pero gracias al apoyo y comprensión de sus padres adoptivos está superando esta situación.

## 5.5 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	A	4
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	C	7
Calmoso - Excitable	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	D	5
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	o	o	o	x	o	E	9
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	F	8
Despreocupado - Consciente	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	G	3
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	o	o	x	o	H	9
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	I	3
Seguro - Dubitativo	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	J	6
Sereno - Aprensivo	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q	4
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>2</sub>	6
Poco integrado – Muy integrado	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>3</sub>	6
Relajado - Tenso	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	3
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>I</sub>	4
Introversión - Extraversión	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	6
Calma - Excitabilidad	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	4
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	o	o	o	o	x	Q <sub>IV</sub>	10

En cuanto a los rasgos de personalidad más predominantes de Jenny, es que es una persona *despreocupada*, desatenta con las normas y actúa por conveniencia propia. Así también se puede ver que Jenny es de *sensibilidad dura*, rechaza las ilusiones, tiene poca simpatía por las necesidades de otras personas. Es *relajada*, tranquila, sosegada y no se frustra por cualquier situación.

Por otra parte Jenny es *dominante*, dogmática, agresiva y obstinada. Es *entusiasta*, confiada en la buena ventura. Así también se puede ver que es una persona *emprendedora*, socialmente atrevida, no inhibida e insensible.

En general se puede decir que Jenny tiene rasgos de personalidad de *independencia*, es atrevida, emprendedora, agresiva, que busca aquellas situaciones en las que probablemente se premie tal conducta o, al menos, se tolere la misma. Suele mostrar un considerable grado de iniciativa.

## CASO 5

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Saúl”

**Edad:** 15 años

**Grado:** 1° de Secundaria

**Sexo:** Masculino

**Edad del padre:** 50 años

**Ocupación:** Contratista

**Edad de la madre:** 49 años

**Ocupación:** Labores de casa

**Número de hermanos:** 3

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 2° hijo

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Saúl es un adolescente de tez blanca, cabello casi melena, de estatura normal para su edad, casi siempre viste de color negro, ya sea pantalones negros o poleras con dibujos de rockeros. En la entrevista Saúl se mostró agradable, ya que él es una persona sencilla, alegre, colaboró mucho en la entrevista, no mostró resistencia. Así también en la aplicación de las pruebas, no hubo dificultad alguna para responder a todos los ítems.

Este caso se logró contactar a través de una psicóloga, ya que era paciente de ella en Yacuiba, la cual habló con los padres del adolescente, y no hubo problemas para realizar la entrevista.

### **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

Saúl menciona que no tiene buena relación con su padre ya que indica *“porque tal vez me hacían sentir que no formaba parte de ellos y esto me aleja de él”*. Y la relación que tiene con su madre de igual manera no es tan buena, indica *“siempre está detrás de mí, regañándome, no me tienen paciencia, encima que pasé muchos problemas, me refugié en las drogas”*. Luego Saúl menciona que con su madre tiene una mejor relación que con su padre ya que indica que *“ella es más comprensible”*.

La relación con sus hermanos adoptivos no es muy buena, más aún la relación con su hermana mayor, indica que él trata mal a sus padres adoptivos y además que les hace sufrir mucho, es por eso que a su hermana no le gusta ver sufrir a sus padres y siempre discuten por esa situación. La relación con su hermano menor es mucho mejor, él indica que porque *“nos criamos muy unidos, él es menor con un año, íbamos juntos a la escuela y yo le defendía a él”*.

Actualmente Saúl no estudia, puesto que el año pasado le expulsaron del colegio, a esto indica que *“me expulsaron del colegio el año pasado, me encontraron con marihuana en mi mochila, además ya no le encuentro un sentido para seguir adelante”* (Se siente mal, triste). Saúl menciona que le gustaría ser alguien en el futuro, pero ya no quiere estudiar porque no está a su alcance.

Saúl en sus ratos libres le gusta practicar el fútbol, menciona que era el arquero en su colegio, y además le gusta escuchar música, la música rock le gusta más.

### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Saúl se enteró de que era adoptado a los 13 años de edad, fueron sus padres adoptivos quienes le dijeron la verdad por una situación que se presentó, Saúl indica *“yo le estaba pegando a mi tía, ella resultó ser mi madre biológica, yo no sabía que era mi madre, ella me molestaba mucho, quería abrazarme y no me gustaba eso”*.

Por esta situación Saúl se llega a enterar de la verdad, aunque también mencionó que *“yo a veces sí pensaba en que yo no era su hijo porque hacían muchas diferencias mis tíos”*. La reacción que tuvo Saúl como en todos los anteriores casos no fue buena, indica que *“solo me dio las respuestas a mis preguntas aparte de darme cuenta que mi vida fue una mentira, me dolió mucho saber la verdad”*. También mencionó que siempre sus familiares le hacían a un lado, y además que él es blanco y sus hermanos son morenos, y siempre le molestaban en el colegio por esa razón.

Saúl a diferencia de los otros casos, llegó a conocer a su madre biológica y también conoció a dos de sus hermanos por parte de su madre biológica, aunque son hermanos de diferentes padres, él indica que *“mi madre fue violada y yo soy producto de esa violación, perdió la razón a causa de una depresión, y es por eso que no me pudo cuidar y me regaló”*. De esta manera Saúl llega a conocer a su madre biológica, pero de su padre no sabe nada y si lo llegaría a conocer él menciona que *“lo mataría por violarla a mi madre”*. Es así que él siente un inmenso odio por su progenitor.

Saúl menciona que esta etapa de su vida la está pasando muy mal, *“la vida me pago mal, nadie me lo dijo desde niño, tenía que llegar a una edad así para enterarme, y es por eso que me refugié en las drogas”*. Es así que el adolescente se encuentra decepcionado de la vida y guarda mucho resentimiento a sus padres adoptivos por no haberle dicho la verdad mucho antes y busca salir de esa realidad buscando las drogas.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
<b>Baja</b>	<b>- 1 – 15</b>
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Saúl presenta un nivel de *autoestima baja*, con una puntuación de -5. Lo que indica que es un adolescente que no tiene una buena imagen de sí mismo, muchas veces se siente inferior o menos que los otros, casi siempre se reprocha por sus errores, y a veces miente o exagera a fin de mantener el aprecio de los demás y que no le vean mal y se siente inseguro de sí mismo.

En investigaciones hechas en otros países mencionan que los adolescentes que son adoptados, muestran mayor predominancia de una baja autoestima ya que se sienten rechazados, por sus padres biológicos, diferente entre sus hermanos, y muchas veces se sienten fuera de lugar que no encajan en su familia actual. Todos estos sentimientos se hacen presente por la pérdida inicial de los padres biológicos y crecer lejos de ellos o sus propios hermanos.

## 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
Banda normal	0 – 20
Ansiedad ligera	20 – 30
<b>Ansiedad moderada</b>	<b>30 - 40</b>
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

Según el cuestionario de Rojas, Saúl presenta **ansiedad moderada**, con una puntuación de 40. Lo que indica que es un adolescente con síntomas de ansiedad tanto físicos, psíquicos, conductuales e intelectuales, puntuando con mayor predominancia en el nivel físico, presentando síntomas como ser: se le seca la boca, presenta dificultad para respirar, algunas veces no tiene apetito. También se siente amenazado sin saber por qué, tiene la sensación de que le ocurrirá alguna desgracia, se siente irritable, y rinde menos con sus actividades habituales.

Estos síntomas se puede decir que casi son normales en personas que consumen drogas, peor aún con la situación que está pasando de ser adoptado, no le es fácil para Saúl sobrellevar este problema. Como se puede ver en la entrevista, el adolescente se siente muy afectado, y busca refugiarse en las drogas, queriendo olvidar por lo menos un momento la realidad que le tocó vivir.

### 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE	SUB ESCALAS			
	AGRESIÓN	Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
<i>Muy alto</i>	<b>99 a Más</b>	<b>30 a Más</b>	<b>18 a Más</b>	<b>27 a Más</b>	<b>32 a Más</b>
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	22 – 26	26 – 31
Medio	68 – 82	16 – 23	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Como se puede observar Saúl *presenta agresividad muy alta*, con un puntaje de 120 en agresión general. A esto se puede decir que la agresividad física que presenta Saúl está en un nivel muy alto con una puntuación de 35; con respecto a la agresión verbal también presenta un nivel muy alto con una puntuación de 20; en relación a la ira que presenta también es un nivel muy alto con una puntuación de 35; y así también la hostilidad presenta un nivel muy alto con una puntuación de 35. Lo que indica que es un adolescente altamente agresivo, se enfada rápidamente, a veces puede llegar a golpear si se le provoca, piensa que la vida es muy injusta con él, siente que otros son los que consiguen más oportunidades, muchas veces se encuentra resentido y no sabe por qué, algunas veces llegó a romper cosas cuando estaba muy furioso, en general presenta dificultad para controlar su genio. En la entrevista se pudo evidenciar que tiene dificultad para mantener una buena relación con su hermana, siempre discuten y alguna vez también llegó a golpearla.

Se puede decir que la agresividad en la etapa de la adolescencia es normal, puesto que en esta etapa los estados de ánimo son variados, hay un reajuste a nivel de pensamientos y sentimientos, Para un adolescente como Saúl que es adoptado, es normal que sienta tanta rabia y más aún saber que es producto de una violación, eso le genera mucho odio. Según investigaciones mencionan que por muy pequeño que sea un bebe abandonado, queda registrado el abandono en su psiquismo, esa sensación de

vacío que presenta el adolescente será evocada por múltiples situaciones, sin que él mismo sepa que le está pasando. La agresividad y rabia que siente, es solo una forma de responder a sus problemas aún latentes.

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

<b>Escala de Depresión</b>	
Depresión normal	5 – 9
Depresión leve	10 – 18
<b><i>Depresión moderada</i></b>	<b><i>19 – 29</i></b>
Depresión severa	30 – 36

Saúl presenta un nivel de ***depresión moderada***, con una puntuación de 21, lo que indica que es un adolescente que se siente continuamente triste, fracasado, en muchas ocasiones se siente culpable, no está a gusto con su persona ya que indica que *“estoy descontento de mí mismo, siento que la vida no tiene sentido”*. A veces hasta pensó en suicidarse, piensa que está enfermo y no le interesan los demás en absoluto.

La depresión es una enfermedad que poco a poco se va agravando. Saúl presenta muchos síntomas de depresión, lo que es preocupante para su salud, además muestra un desinterés por el futuro.

### 5.5 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	A	3
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	C	4
Calmoso - Excitable	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	D	5
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	E	8
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	F	6
Despreocupado - Consciente	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	G	3
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	H	4
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	I	7
Seguro - Dubitativo	o	o	o	o	o	o	o	o	x	o	J	10
Sereno - Apreensivo	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q	6
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>2</sub>	4
Poco integrado – Muy integrado	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	6
Relajado - Tenso	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	5
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>I</sub>	7
Introversión - Extraversión	o	o	o	o	x	o	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	5
Calma - Excitabilidad	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	6
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>IV</sub>	6

En cuanto a los rasgos de personalidad que presenta Saúl se pueden decir que es un adolescente **reservado**, alejado, crítico, frío en sus relaciones con sus amistades. De la misma forma es una persona **despreocupada** o desatento con las normas, algunas veces actúa por conveniencia propia.

Por otra parte es **dominante**, dogmático, agresivo y obstinado. Así también es **dubitativo**, irresoluto, reservado, individualista, precavido, reprimido interiormente.

Y finalmente Saúl **presenta ansiedad** con una puntuación de 7. Esto indica que se presenta lleno de ansiedad (en su sentido corriente). La ansiedad puede ser ocasional, pero puede presentar algún desajuste, como estar insatisfecho con su posibilidad de responder a las urgencias de la vida o con sus éxitos en lo que desea. En el extremo es un índice de desorganización de la acción y de posibles alteraciones fisiológicas.

## CASO 6

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Ana”

**Edad:** 16 años

**Grado:** 3º de Secundaria

**Sexo:** Femenino

**Edad del padre:** 52 años

**Ocupación:** Taxista

**Edad de la madre:** 50 años

**Ocupación:** Profesora

**Número de hermanos:** 2

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 1ª hija

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Ana es una adolescente de tez trigueña, de cabello negro, de estatura un poco más alta para su edad, es una persona que viste con naturalidad, para la entrevista algunas veces uso pantalones y otras pantaloncillos, en su forma de vestir indica que es una persona muy sencilla y natural. Ana es un poco callada, tímida, solo respondía a lo que se le preguntaba pero luego no iniciaba charla por su cuenta propia, pero esto no afectó para que se lleve a cabo la investigación.

Para conseguir este caso, se tuvo un poco de problemas, ya que una vez ubicada la adolescente a través de unas amistades, fue difícil llegar a sus padres para que los mismos dieron permiso; se mandó una carta por escrito explicándoles el

objetivo de esta investigación y los beneficios que podría recibir su hija, la respuesta fue positiva, y otorgaron el permiso correspondiente, así se consiguió este caso.

### **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

La relación que mantiene Ana con su padre es regular, indica que siempre tiene problemas con él. La relación con su madre también es regular, ya que indica que *“me reclaman de todo, no tengo derecho de hacer ni decir nada”*. Ana menciona que con ninguno de los dos tiene una buena relación puesto que ellos no la entienden y no la comprenden, y dice *“ya están viejos y no me entienden lo que yo quiero”*.

La relación con su hermano es mucho mejor, menciona *“con él me llevo más bien, con él me entiendo mejor, es bueno”*. Es así como Ana describe su relación con sus padres y su hermano.

Actualmente en sus estudios le va bien, ya que tiene buenas notas y se dedica mucho a su estudio. En el futuro indica que le gustaría ser profesional. La actividad que le gusta realizar es el deporte le gusta practicar básquet.

### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Ana se enteró que era adoptada a los 8 años de edad, fue por medio de su tío que se enteró de la verdad de su adopción, *“él me dijo que mis padres no eran mis padres verdaderos, pero que ellos me querían como si yo fuese su hija de verdad”*, es así como Ana se entera de la verdad de su origen.

Como es normal Ana se puso muy mal al saber de esta información e indica *“me puse mal, pero luego todo pasó y entendí que era por mi bien que me ocultaron la verdad”*. Ana indica que no tiene ninguna información sobre sus padres biológicos. Pero sí le gustaría conocerlos, ya que menciona *“posiblemente ellos me comprenderían mejor”*.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
<b>Muy bueno</b>	<b>31 – 45</b>
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

En cuanto al nivel de autoestima Ana, presenta una *autoestima muy buena* con una puntuación de 39. Esto indica que Ana es una adolescente que normalmente se siente a gusto consigo misma, puede tomar sus propias decisiones, tiene buena autoimagen sobre sí misma. Aunque menciona que no tiene buena comunicación con sus padres, eso no quiere decir que no haya recibido cariño y amor para reforzar su autoestima, aunque siempre en esta etapa los adolescentes buscan la aprobación de los padres, de los amigos y demás personas para sentirse seguros de sí mismos.

### 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b>Banda normal</b>	<b>0 – 20</b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

El nivel de ansiedad que presenta Ana es *normal*, con una puntuación de 14, lo que quiere decir que no presenta ansiedad, aunque se puede ver la presencia de algunos síntomas estos no son de mayor importancia, como cierta sensación de vacío interior, es desconfiada, piensa que todos son injustos con ella. Estos síntomas no son

de gran preocupación, ya que es normal en adolescentes adoptados que tengan estos sentimientos de vacío interior. Pero podrá desarrollar sus actividades con total normalidad, no presentando ninguna dificultad en el desempeño diario.

### 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
<i>Muy alto</i>	<b>99 a Más</b>	30 a Más	<b>18 a Más</b>	<b>27 a Más</b>	<b>32 a Más</b>
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	22 – 26	26 – 31
Medio	68 – 82	<b>16 – 23</b>	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Como se puede observar en el presente cuadro Ana **presenta agresividad muy alta** con una puntuación de 109 en agresividad general. Se puede ver que en agresión física presenta un nivel medio con una puntuación de 23; en relación a la agresividad verbal presenta un nivel muy alto con una puntuación de 24; con respecto a la ira presenta también un nivel muy alto puntuando en 29 y en hostilidad de igual forma presenta un nivel muy alto con una puntuación de 33. Lo que indica que es una adolescente altamente agresiva en el plano verbal, ira y hostilidad. Ana cuando no está de acuerdo con las demás persona discute, siente que los demás se ríen en sus espaldas, piensa que la vida es injusta con ella, algunas veces cuando se siente muy enfadada rompe cosas, le cuesta controlar su genio.

Se puede decir que la agresividad es características de esta etapa de la adolescencia, ya que sufren varios cambios hormonales, físicos, emocionales, no saben lo que quieren. Y peor aún si a esto le agregamos lo de su adopción, la agresividad que se presenta en estos adolescentes sólo es una respuesta a sus problemas y porque no saben cómo solucionar esta situación que poco a poco se salen de sus manos.

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<i>Depresión normal</i>	5 – 9
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

En cuanto al nivel de depresión Ana presenta una *depresión normal*, con una puntuación de 3. Esto quiere decir que puede desempeñar sus actividades con total normalidad ya que no hay ningún síntoma que la agobie e interfiera en su conducta o en su equilibrio emocional. Como en algunos otros casos la situación de ser adoptado lo han superado aunque no en su totalidad pero se puede decir que Ana se encuentra estable.

#### 5.5 Rasgos de personalidad a través del Cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio										Deca - tipos	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	A	3
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	C	6
Calmoso - Excitable	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	D	4
Sumiso - Dominante	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	E	9
Sobrio - Entusiasta	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	F	4
Despreocupado - Consciente	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	G	6
Cohibido - Emprendedor	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	H	7
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	I	4
Seguro - Dubitativo	o	o	o	o	o	o	o	x	o	o	J	8
Sereno - Aprensivo	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q	4
Sociable - Autosuficiente	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>2</sub>	7
Poco integrado – Muy integrado	o	o	o	o	o	x	o	o	o	o	Q <sub>3</sub>	6
Relajado - Tenso	o	x	o	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>4</sub>	2
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>I</sub>	4
Introversión - Extraversión	o	o	x	o	o	o	o	o	o	o	Q <sub>II</sub>	3
Calma - Excitabilidad	o	o	o	x	o	o	o	o	o	o	Q <sub>III</sub>	4
Dependencia - Independencia	o	o	o	o	o	o	x	o	o	o	Q <sub>IV</sub>	7

En cuanto a los rasgos de personalidad que predominan en Ana se puede decir que es una persona *reservada*, alejada, crítica, fría en sus relaciones, también es *relajada*, lo que indica que es tranquila, sosegada, pero no frustrada. Por otro lado se

puede decir que es *dominante*, agresiva y obstinada, *dubitativa*, *irresoluta*, individualista, precavida, reprimida interiormente.

El rasgo que más predomina en Ana es la *introversión*, esto quiere decir que tiende a ser autosuficiente e inhibida en las relaciones personales, lo que puede ser favorable o desfavorable, según la situación particular en la que actúa.

## CASO 7

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “José”

**Edad:** 16 años

**Sexo:** Masculino

**Grado:** 2º de Secundaria

**Padre:** (+)

**Edad de la madre:** 55 años

**Ocupación:** Costurera

**Número de hermanos:** 4

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 4º hijo

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

José es un adolescente de tez trigueña, de cabello negro medio ondulado, de estatura normal para su edad, viste con ropas anchas, pantalones pachucos. Es hermano menor de tres hermanas, su padre falleció a causa del Chagas y solo vive con su madre y una hermana puesto que las otras hermanas mayores ya están casadas.

Para llegar a José se contactó con algunos familiares, los cuales tenían conocimiento de su situación, luego se procedió a hablar con su madre, la cual accedió fácilmente, ya que dijo que ojalá se le pueda ayudar en su comportamiento porque no le hace caso a ella. Esto facilitó las cosas para empezar con la investigación y poder llevarla a cabo. Por su parte el adolescente no mostró resistencia alguna, colaboró con todas las pruebas que se le aplicó, preguntaba cuando tenía alguna duda respecto a los cuestionarios, de esta forma se tuvo éxito en este caso.

### III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL

José menciona que la relación con su padre era regular no se llevaba tan bien pero él falleció. Y la relación con su madre es mala ya que indica que *“me controla de todo, no me deja salir, todo lo que hago es malo para ella, desde que cambió de religión todo se volvió mal”*. Discute todo el tiempo con su mamá, también menciona que no la comprende, vuelve a indicar *“para mi mamá todo lo que hago está mal”*.

Las relaciones con sus hermanas de igual manera dice que son malas, *“las dos mayores ya son casadas, la otra vive aquí pero es una odiosa, gritona, me grita”*. Aunque tiene una hermana con quien se lleva mejor, *“con mi hermana de 28 años me llevo bien es casada, ella me da consejos es buena”*.

En sus estudios a José le va regular, *“tengo problemas en el colegio, me hice expulsar varias veces por pelear con mis compañeros, ya no quiero estudiar y mis hermanas adoptivas me obligan”*. De esta forma es como sigue en el colegio, por obligación y no porque él quiera estudiar por su cuenta propia. Pero le gustaría ser alguien en el futuro ya que quiere estudiar alguna carrera en el futuro, él menciona *“tal vez si estudie algo técnico, mecánica como mi papá”*. En sus ratos libres a José le gusta jugar futbol de vez en cuando o también escuchar música.

### IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN

José se enteró que era adoptado a los 8 años, quien por casualidad se enteró de su situación e indica *“yo encontré una carta, que mi verdadera abuela le mandó desde España a mi madre adoptiva, diciéndole que cómo era posible que le compró un hijo a su hija”*. De esta manera el adolescente se llega a enterar que no era hijo verdadero de los que él consideraba que eran sus padres.

Es de esperar una reacción muy negativa de parte de José al enterarse de esa manera de su verdadera situación, el cual indica *“desde ahí me volví rebelde, empecé a ser malcriado con mi mamá. Me meto en cada problema, que solo ella me saca. No sé por qué pero tomo mucho, consumo marihuana también, pero quiero dejarlo y no*

*puedo, mi mamá dijo que cumpla la mayoría de edad y me va a votar de la casa". De esta forma al enterarse de su adopción José cambió su conducta, quien busca salir de sus problemas, ya sea a través del alcohol o de las drogas que es lo peor.*

José menciona que sí tiene información de su madre biológica y sabe dónde está ella, aunque del padre no sabe nada, pero él indica *"mi madre biológica vive en España ahora, tengo dos hermanas que viven en Sucre con una tía"*. Cuando se le preguntó si le gustaría conocerla, pero él responde al respecto que *"ya la conocí, incluso me fui a Sucre a vivir un año con mis hermanas y mi tía y llegó mi madre de España, estuve un mes con ella, pero no quiero ir a vivir de nuevo con ellos, porque piensan de otra manera, me pegan, incluso un día me amenazaron con un cuchillo"*. José aun conociendo a su verdadera familia, no los acepta porque dice que ellos piensan de forma diferente, y no piensa irse a vivir con ellos.

Actualmente el adolescente indica que está pasando mal esta etapa de su vida, ya que quiere marcharse de su casa, menciona *"no sé, quiero irme lejos de todo esto"*. Es así como se siente José con ganas de cambiar su ambiente, sobre todo cambiar ese dolor y poder llenar ese vacío que aún siente, ya que ni conociendo a su propia familia satisfizo esa necesidad.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1 Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
Baja	- 1 – 15
<b>Deficiente</b>	<b>- 16 – 30</b>
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

José presenta un nivel de *autoestima deficiente*, con una puntuación de -24, lo que indica que tiene una autoimagen de sí mismo negativo, no se valora como persona, algunas veces se siente inferior o menos que otros, otras veces miente o exagera a fin de mantener el aprecio de los demás, y con frecuencia reniega contra sí mismo.

Con respecto a esta situación Trasobares menciona “*Los adolescentes con problemas de autoestima tienden a retener más la información negativa externa que perciben de sí mismos en lugar de retener la positiva, este mecanismo para detectar solo la información negativa que obtenemos de nosotros por medio de los demás puede hacernos comprender la realidad; quienes poseen baja autoestima son más propensos a tomar todo más a pecho y a ver las reacciones de los demás como un ataque personal aunque no sea así*”. (Trasobares; 200: 69-70).

Es así como José percibe su situación tan agobiante, busca refugiarse en los vicios, no entiende lo que le pasa, puede verse a sí mismo como una persona diferente, fuera de lugar, no bienvenido o rechazado. Algunos de estos sentimientos pueden resultar de la pérdida inicial de los padres biológicos y de crecer lejos de los mismos, hermanos y familiares.

## 5.2 Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
Banda normal	0 – 20
<i>Ansiedad ligera</i>	<b>20 – 30</b>
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

En cuanto al nivel de ansiedad José presenta *ansiedad ligera*, con una puntuación de 25. Lo que indica que el adolescente presenta síntomas de ansiedad, a nivel conductual, psíquico e intelectual con mayor predominancia. Se nota inquieto, irritable, responde exageradamente a los estímulos externos, tiene ideas o pensamientos de los que no se puede librar, cuando piensa en algo que le angustia, le conduce a pensamientos más angustiosos todavía, cree que la única solución es un cambio realmente profundo e irse lejos de su hogar.

José como podemos observar en la entrevista, fue a vivir un tiempo con su madre y hermanas biológicas, pero tal vez ellos no le dieron el amor, el cariño y la comprensión que él esperaba y necesitaba recibir, puede ser que esto le esté generando gran desequilibrio emocional, no encuentra en ninguna de sus familias el apoyo y la comprensión para que pueda subsanar esa herida y ese vacío interior que siente.

### 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	18 a Más	27 a Más	32 a Más
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	22 – 26	26 – 31
<b>Medio</b>	<b>68 – 82</b>	<b>16 – 23</b>	<b>11 – 13</b>	<b>18 – 21</b>	<b>21 – 25</b>
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Se puede decir que José presenta *agresividad media*, con una puntuación de 76 en agresividad general. Como se puede observar en agresividad física presenta un nivel medio con una puntuación de 18; en agresividad verbal presenta también un nivel medio con una puntuación de 12; en relación a la ira que presenta un nivel medio con una puntuación de 21 y de la misma forma se puede ver que en hostilidad también presenta un nivel medio con una puntuación de 25. Es decir, es agresivo en término medio, lo que es característico de esta etapa de la adolescencia, y sumando la situación de su adopción es normal que presente agresividad, aunque José tiene la capacidad de controlarse.

### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
Depresión normal	5 – 9
Depresión leve	10 – 18
<b>Depresión moderada</b>	<b>19 – 29</b>
Depresión severa	30 – 36

En cuanto al nivel de depresión, José presenta un nivel de *depresión moderada*, con una puntuación de 22, lo que indica que el adolescente sí presenta síntomas de depresión, afectando la parte emocional y así también en sus estudios, puesto que piensa que el futuro es desesperante y las cosas no mejorarán, muchas

veces tiene que obligarse a sí mismo para hacer algo o realizar una actividad, hasta dice que algunas veces ha pensado en suicidarse, lo cual es preocupante.

Todos estos síntomas que presenta José son características de la depresión, Toro y Yepes (1997) indica que *“Las depresiones son un grupo heterogéneo de trastornos afectivos que se caracterizan por un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo, sentimientos de minusvalía, insomnio, anorexia e ideación suicida”* (Toro y Yepes, 1997. Pág. 131).

La causa de la depresión de José quizás se debe a que no se siente conforme con la familia que le tocó vivir, ya que dice que su madre no lo comprende y que ella piensa diferente, él siente que no encaja a esa familia y además no puede hacer lo que él quiere, porque siempre su madre adoptiva le está controlando y el encontrar a su familia biológica no logró encajar en ella, a esto se suma la etapa de la adolescencia, que ya de por sí es una etapa difícil.

### 5.5 Rasgos de personalidad a través del Cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	A	4
Afectado por los sentimientos - Estable	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	C	4
Calmoso - Excitable	°	°	x	°	°	°	°	°	°	°	D	3
Sumiso - Dominante	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	E	5
Sobrio - Entusiasta	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	F	5
Despreocupado - Consciente	°	x	°	°	°	°	°	°	°	°	G	2
Cohibido - Emprendedor	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	H	5
Sensibilidad dura - Blanda	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	I	6
Seguro - Dubitativo	°	°	°	°	°	°	°	x	°	°	J	7
Sereno - Apreensivo	°	°	°	°	°	°	°	°	x	°	Q	7
Sociable - Autosuficiente	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	Q <sub>2</sub>	6
Poco integrado – Muy integrado	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q <sub>3</sub>	4
Relajado - Tenso	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>4</sub>	5
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	°	°	°	°	°	°	°	x	°	°	Q <sub>I</sub>	8
Introversión - Extraversión	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>II</sub>	6
Calma - Excitabilidad	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q <sub>III</sub>	4
Dependencia - Independencia	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	Q <sub>IV</sub>	7

En cuanto a los rasgos de personalidad predominantes de José, es *calmo*, lo que quiere decir que es poco expresivo, cauto, poco activo y algo “soso”. De la misma forma se puede ver que es un adolescente *despreocupado* o desatento con las normas, actúa por conveniencia propia.

En general según los factores de segundo orden se puede observar que José presenta *ansiedad*, esta ansiedad puede ser ocasional, puede presentar algún desajuste, como estar insatisfecho con su posibilidad de responder a las urgencias de la vida o con sus éxitos en lo que desea.

## CASO 8

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Jazmín”

**Edad:** 16 años

**Grado:** 2º de Secundaria

**Sexo:** Femenino

**Edad del padre:** 52 años

**Ocupación:** Carnicero

**Edad de la madre:** 48 años

**Ocupación:** Secretaria

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** Hija única

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Jazmín es una adolescente de tez morena, de cabello lacio, siempre lo trae amarrado, acostumbra vestir de todo, es muy sencilla, se nota un poco demacrada en su rostro, es amable, pero le cuesta ser sociable y charlar, algunas veces responde con sólo sí, no inicia una conversación por sí sola. Actualmente vive con sólo la madre porque sus padres están separándose.

Durante la aplicación de las pruebas se portó muy bien, entendía todas las consignas, y respondía todos los cuestionarios, la entrevista fue la que le causó un poco de dolor al hablar de su adopción.

Este caso se consiguió a través de una de las adolescentes entrevistadas, mencionó que tenía una amiga con su misma condición de vida. Se procedió a hablar

con los padres de dicha adolescentes, los cuales concedieron el permiso correspondiente para entrevistar a su hija.

### **III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL**

La relación que tiene Jazmín con su padre es regular, ella indica que *“es muy estricto y malo con mi mamá, la engañó, y por eso ahora están separados”*. Pero la relación con su madre es buena, ya que dice *“es comprensible y me quiere mucho”*, menciona que con su madre tiene mejor relación, menciona *“ella si me quiere en cambio mi papá no, no quería que yo sea su hija”*. Y también menciona que es su madre quién la comprende, puesto que *“es muy comprensiva y cariñosa, me da todo lo mejor, me quiere como yo a ella”*.

En sus estudios Jazmín menciona que le va regular, al respecto indica *“soy un poquito flojita para el estudio”*. Pero piensa estudiar más allá, aunque no sabe todavía qué profesión. No le gusta practicar ningún deporte, tampoco realiza otras actividades.

### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Jazmín se enteró que era adoptada a los 14 años, escuchó por casualidad cuando sus padres discutían, a esto indica *“mi papá le gritaba a mi mamá, que porqué me recogió de esa señora”*. De esta forma Jazmín se llega a enterar de que ellos no eran sus verdaderos padres. La noticia le cayó de sorpresa y como es de esperarse, reaccionó muy mal ante esta situación, dice *“me sentía muy mal, en ese momento odiaba a todos, intenté matarme, tomé lavandina, pero no morí porque mi mamita me salvó”*. Como casi todos los adolescentes que son adoptados, buscan la salida a esta situación, tal vez unos refugiándose en las drogas, en el caso de Jazmín intentando suicidarse ante el dolor que siente de no llevar la sangre de los padres que tiene actualmente.

Jazmín menciona que tiene información sobre sus padres biológicos aunque nunca los llegó a conocer, a esto menciona *“solo sé que esa señora no podía criarme,*

*porque tenía otros hijos, y su marido la abandonó con todos sus hijos”. También menciona que no le gustaría conocerlos, e indica “por ahí quiere llevarme y yo no quiero dejarla sola a mi mamá”*

Actualmente Jazmín indica que está pasando bien esta etapa de su vida, aunque igualmente menciona *“tenemos problemas pero estamos bien, sino que no me gusta ver sufrir a mi mamá por mi papá”*. La adolescente comparte el dolor que su madre siente por la separación de sus padres y esto también la está afectando.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1.- Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
<b>Regular</b>	<b>0 – 15</b>
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Jazmín presenta un nivel de autoestima **regular**, con una puntuación de 14. Lo que indica que muchas veces se siente menos que otros, fácilmente le afectan las opiniones de los demás, se siente insegura para tomar decisiones, esto no quiere decir que se rechaza a sí misma, sino que, no tiene bien en claro su propio autoconcepto, le falta seguridad en sí misma.

Estas son características de los adolescentes que son adoptados, aun cuando los padres adoptivos dan todo de sí, para que sus hijos crezcan con amor, a éstos siempre les hará falta con quien identificarse, ver de cuál de sus padre sacaron su forma de ser, o parecido físico o algún rasgo.

## 5.2.- Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

En cuanto al nivel de ansiedad Jazmín presenta un nivel de ***ansiedad normal***, con una puntuación de 8. Lo cual indica que no presenta ansiedad, algunos de los síntomas que presenta Jazmín pueden ser normales, ya que la adolescencia es una etapa de constantes cambios emocionales, un día pueden estar bien y otros días no, esto incluso puede afectar en sus relaciones con sus compañeros, amigos y hasta la familia, muchas veces no se les puede comprender.

## 5.3 Nivel de Agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	<b><i>30 a Más</i></b>	18 a Más	27 a Más	32 a Más
<b><i>Alto</i></b>	<b><i>83 – 98</i></b>	24 – 29	<b><i>14 – 17</i></b>	22 – 26	26 – 31
Medio	68 – 82	16 – 23	11 – 13	<b><i>18 – 21</i></b>	<b><i>21 – 25</i></b>
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Jazmín presenta ***agresividad alta***, con una puntuación de 91 en agresión general. Se puede observar que en agresividad física presenta un nivel muy alto con una puntuación de 32. En relación a la agresión verbal presenta un nivel alto con una puntuación de 14; con respecto a la ira presenta un nivel medio puntuando en 20 y por último presenta hostilidad mediana con una puntuación de 25. Lo que indica que le cuesta controlar su genio, discute mucho, piensa que la vida lo ha tratado injustamente, algunas veces cuando estaba muy furiosa, ha llegado a romper cosas.

La presencia de la agresividad en la adolescencia es otro factor que está muy presente en esta etapa, y la sumatoria de la situación de adopción es aún más notoria; a estos adolescentes les cuesta superar o sobrellevar esta situación, el dolor que sienten, la rabia de no saber por qué fueron abandonados, muchas veces les llena de odio y resentimiento. Pues son los padres adoptivos los que tienen que lidiar con esta conducta agresiva y también los amigos que poco comprenderán por lo que están pasando.

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

<b>Escala de Depresión</b>	
Depresión normal	5 – 9
<b><i>Depresión leve</i></b>	<b><i>10 – 18</i></b>
Depresión moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

Con relación a la depresión Jazmín presenta un nivel de ***depresión leve***, con una puntuación de 16. Lo cual indica que continuamente se siente triste, desanimada hacia el futuro, no disfruta de las cosas como antes lo hacía, muchas veces se siente culpable por su situación, a veces piensa en suicidarse, llora continuamente, fácilmente se irrita, todos estos síntomas no son más que síntomas de depresión que lo están afectando, ya que todavía no logra superar su situación de adopción. Y ahora que está pasando por otro momento doloroso, que es la separación de sus padres, ya que el padre le reprocha a la madre por haberle recogido a Jazmín, esto le hace sentirse rechazado por él, esto le lleva a deprimirse y sentir desánimo por la vida surgiendo ideas suicidas. Lo que también son características de estos adolescentes adoptados que buscan la manera de evadir a sus problemas y lo más fácil que encuentran es el suicidio, esto ha sido demostrado en muchos casos.

### 5.5 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio											Deca - tipos
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	A	4
Afectado por los sentimientos - Estable	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	C	6
Calmoso - Excitable	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	D	6
Sumiso - Dominante	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	E	7
Sobrio - Entusiasta	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	F	7
Despreocupado - Consciente	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	G	5
Cohibido - Emprendedor	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	H	6
Sensibilidad dura - Blanda	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	I	5
Seguro - Dubitativo	°	°	°	°	°	°	°	x	°	°	J	8
Sereno - Aprensivo	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q	4
Sociable - Autosuficiente	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>2</sub>	6
Poco integrado – Muy integrado	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>3</sub>	6
Relajado - Tenso	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	Q <sub>4</sub>	5
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	Q <sub>I</sub>	5
Introversión - Extraversión	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q <sub>II</sub>	4
Calma - Excitabilidad	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	Q <sub>III</sub>	5
Dependencia - Independencia	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	Q <sub>IV</sub>	7

En cuanto a los rasgos de personalidad que más caracterizan a Jazmín, es que es una persona *dubitativa*, lo que indica que es individualista, precavida, y reprimida interiormente; también es *reservado*, alejado, crítico y frío en sus relaciones; es una persona *serena*, apacible, confiada, segura de sí mismo.

## CASO 9

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Carlos”

**Edad:** 17 años

**Grado:** 3º de Secundaria

**Sexo:** Masculino

**Edad del padre:** 50 años

**Ocupación:** Albañil

**Edad de la madre:** 49 años

**Ocupación:** Labores de casa

**Número de hermanos:** 2

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 1er hijo

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Carlos es un adolescente alto, de tez trigueña, muy amable y sociable. En la entrevista se mostró agradable de igual manera en todas las aplicaciones de los test, meditaba mucho para responder los cuestionarios, algunas ocasiones preguntaba lo que no entendía, en general a pesar de todo colaboró para que se llevara a cabo esta investigación.

Este caso se consiguió a través de vecinos, indicando que conocían un caso, se procedió a hablar con los padres los mismos no tuvieron ninguna dificultad para darnos el permiso respectivo, más al contrario vieron que era favorable para su hijo.

### III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL

La relación que Carlos tiene con su padre es excelente, al respecto menciona *“nos llevamos bien todos, es comprensible”*. Con su madre dice que también se lleva bien, pero hay mejor relación su padre, *“pero mejor me llevo con mi papá porque él me entiende mejor, es más comprensible, mi mamá es más renegona”*. De esta forma describe Carlos su relación con sus padres, indicando que se lleva mejor con su padre pues él lo comprende, a esto menciona *“mi papá me comprende, mi mamá un poco, él me ayuda en todo, me da permiso para salir”*.

Carlos tiene una hermanita, dice que se lleva bien, ya que es la única hermana que tiene, pues Carlos incluso la cuida ya que son muy unidos.

Actualmente no le va bien en el colegio ya que indica *“no entiendo muchas materias, casi no me gusta estudiar”*, dice que tal vez estudiará en el futuro, pero aún no sabe qué carrera seguir, a él le gusta jugar fútbol y básquet en sus ratos libres, es lo que le distrae un poco.

### IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN

Carlos se enteró a los 12 años que era adoptado, por casualidad escuchó hablar a sus papás de esta situación. Y como es de imaginarse tampoco recibió bien la noticia, *“me puse a llorar, le pregunté por qué no me habían dicho antes. Le pregunte si mi hermana también era adoptada, me dijeron que no. Fue terrible para mí”*, fue así como se enteró de que ellos no eran sus padres biológicos ni su hermana lleva su sangre.

Así también menciona que no tiene ninguna información de su padre biológico, pero de su madre sí, *“de mi madre sé que no tenía dinero, tenía muchos hijos más y no podía criarme”*. Carlos, indica que no le gustaría conocer a su madre, menciona que *“no tendría sentido lastimarme de esa manera”*. No quiere sentirse otra vez lastimado o llevarse una decepción por parte de su madre biológica.

Carlos menciona que no está pasando bien esta etapa de su vida y menciona “regular, no entiendo muchas materias, casi no me gusta estudiar”, es así como se siente, con mucho desánimo para seguir adelante con sus estudios.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1 Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

Escala de Autoestima	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
<b>Buena</b>	<b>16 – 30</b>
Regular	0 – 15
Baja	- 1 – 15
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Carlos, presenta un nivel de *autoestima buena*, con una puntuación de 28, lo cual indica que tiene un buen autoconcepto, normalmente se siente bien consigo mismo, acepta sus errores. Aunque por otra parte también tiene deseos de estar en grupo de amigos y estar apoyado y confirmado por los demás, muchas veces reniega contra sí mismo, casi siempre se reprocha por sus errores.

La autoestima en los adolescentes es importante, no sólo por cómo se ven y valoran a sí mismos, sino por cómo creen que otros los ven; pudiendo de esta manera afectar el concepto que tienen de sí mismos. Las relaciones con las demás personas son también fundamentales en la vida de los adolescentes, por eso se genera una gran necesidad de sentirse parte de un grupo, es así como se siente Carlos atraído para estar en grupo.

## 5.2 Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
<b><i>Banda normal</i></b>	<b><i>0 – 20</i></b>
Ansiedad ligera	20 – 30
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

En cuanto al nivel de ansiedad Carlos presenta un nivel de *ansiedad normal*, con una puntuación de 2, lo cual indica que no presenta ansiedad. Puede desarrollar con total normalidad sus tareas diarias, ya que no hay la presencia de síntomas ansiosos que le afecte en su estado emocional, físico, conductual, etc.

## 5.6 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a Más	30 a Más	18 a Más	27 a Más	32 a Más
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	22 – 26	26 – 31
Medio	68 – 82	<b>16 – 23</b>	11 – 13	18 – 21	21 – 25
<b>Bajo</b>	<b>52 – 67</b>	12 – 17	<b>7 – 10</b>	<b>13 – 17</b>	<b>15 – 20</b>
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Carlos *presenta agresividad baja*, ya que puntúo 58 en agresión general. Se puede decir que en agresión física presenta un nivel medio con una puntuación de 19; en cuanto a agresión verbal presenta un nivel bajo con una puntuación de 8; de la misma forma en relación a la ira presenta un nivel bajo con una puntuación de 15 y en hostilidad también presenta un nivel bajo con una puntuación de 16. Por tanto se puede decir que el adolescente no es agresivo, lo que es muy bueno, ya que en casi todos los anteriores casos se vio que presentan agresividad. Esto es favorable para J. ya que le ayudará a tomar decisiones sin estar alterado, o enojado, en el momento las

hará serenamente, y si alguien le insulta, no se mostrará en alerta, esto indica que es un adolescente reflexivo.

### 5.7 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
<b><i>Depresión normal</i></b>	<b>5 – 9</b>
Depresión Leve	10 – 18
Depresión Moderada	19 – 29
Depresión severa	30 – 36

En cuanto al nivel de depresión de Carlos, se puede decir que presenta un nivel de ***depresión normal***, con una puntuación de 9. Esto indica que los síntomas que suele presentar en esta etapa son normales, ya que está pasando por la adolescencia y es característico que presenten uno que otro síntoma de depresión. J. algunas veces se obliga a sí mismo a realizar algunas tareas, ha perdido peso, evita tomar decisiones más que antes. En general Carlos no tiene dificultad para realizar sus actividades cotidianas.

Algunos autores mencionan que no todos los adolescentes que son adoptados presentan depresión, con la ayuda y comprensión de la familia adoptiva, logran superar esta situación.

### 5.8 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio										Deca - tipos	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	A	7
Afectado por los sentimientos - Estable	°	°	x	°	°	°	°	°	°	°	C	3
Calmoso - Excitable	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	D	5
Sumiso - Dominante	°	°	°	°	°	°	°	°	x	°	E	9
Sobrio - Entusiasta	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	F	4
Despreocupado - Consciente	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	G	5
Cohibido - Emprendedor	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	H	5
Sensibilidad dura - Blanda	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	I	7
Seguro - Dubitativo	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	J	5
Sereno - Aprensivo	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q	4
Sociable - Autosuficiente	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	Q <sub>2</sub>	5
Poco integrado – Muy integrado	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>3</sub>	6
Relajado - Tenso	°	°	°	x	°	°	°	°	°	°	Q <sub>4</sub>	4
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>I</sub>	6
Introversión - Extraversión	°	°	°	°	°	°	x	°	°	°	Q <sub>II</sub>	7
Calma - Excitabilidad	°	°	°	°	x	°	°	°	°	°	Q <sub>III</sub>	5
Dependencia - Independencia	°	°	°	°	°	x	°	°	°	°	Q <sub>IV</sub>	6

Según los rasgos de personalidad que presenta Carlos es *emocionalmente afectado*, es afectado por los sentimientos, emocionalmente poco estable, turbable. Por otro lado es un adolescente *abierto*, lo que quiere decir que es afectuoso, participativo, y sociable, así también es alguien *dominante*, dogmático, agresivo, obstinado, de *sensibilidad blanda*, impresionable, dependiente, y evita las amenazas físicas como peleas.

## CASO 10

### I. DATOS GENERALES:

**Nombre:** “Cimar”

**Edad:** 17 años

**Sexo:** Masculino

**Edad del padre:** 52 años

**Ocupación:** Taxista

**Edad de la madre:** 48 años

**Ocupación:** Comerciante

**Número de hermanos:** 2

**Lugar que ocupa entre los hermanos:** 1° hijo

### II. ASPECTOS SEMIOLÓGICOS

Cimar es un adolescente moreno, gordito, de estatura normal para su edad. Durante las aplicaciones de la prueba el adolescente se mostró cooperativo, colaboró con todo lo indicado, aunque siempre estaba triste, inquieto.

Para obtener este caso, se investigó a las familias de unos amigos, los cuales dieron referencias de Cimar, y así se pudo hablar con los padres del adolescente, al principio se rehusaron y luego se volvió a insistir por el permiso para llegar a su hijo, le ofrecimos ayuda psicológica en caso de necesitarlo, y esto les pareció un apoyo, así que accedieron, y la entrevista se llevó a cabo.

### III. DINÁMICA FAMILIAR Y PERSONAL

Cimar menciona que la relación con su padre es regular, *“es muy estricto, tiene preferencia por su otra hija igual, que es menor que yo”*. La relación con su

madre es un poco mejor, *“me trata mejor que su marido”*. Cimar menciona que con ninguno de sus padres tiene una buena relación, indica *“no me quieren, pero sí a su verdadera hija”*. Así también menciona que sus padres no le comprenden, *“parece que les da lo mismo lo que siento o dejo de sentir”*. Es así como se siente Cimar ante sus padres, y su hermana.

La relación que mantiene Cimar con su hermana es muy mala, ya que indica *“la odio, por su culpa sus padres ya no me quieren y es odiosa y me dice que soy un recogido”*.

Cimar menciona que ya no estudia, porque el año pasado se aplazó y no quiere estudiar ya. Tampoco piensa estudiar algo en el futuro y no practica ningún deporte.

#### **IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ADOPCIÓN**

Cimar se enteró a los 10 años que era adoptado, ya que menciona que su madre biológica le fue a buscar a su casa, menciona al respecto *“mi verdadera madre vino a buscarme a la casa donde me había dejado, quizo recuperarme pero mis padres adoptivos no lo permitieron”*.

La reacción que tuvo Cimar fue muy mala, a esto menciona *“fue horrible, creo desde entonces cambié mucho, me volví rebelde, ya no estudio, por eso me quieren votar de la casa, no quieren que me junte con mis amigos”*.

Cimar tiene información sobre sus padres biológicos, *“sé que vive en el campo, pero no sé exactamente dónde, ella tampoco volvió por mí”*, también menciona que quiere conocerlos, indica *“sí, yo quiero conocerlos, quiero irme con ella”*. De esta manera Cimar no se siente bien con su familia adoptiva, quiere irse con su familia biológica.

También menciona que está pasando mal esta etapa de su vida, indica *“me siento mal, mis papás no me quieren, yo no sé para qué me recogieron”*. Cimar es un

adolescente que se siente muy mal por su adopción, y es de imaginarse porque no tiene una buena relación con sus padres ni con su hermana.

## V. INTERPRETACIÓN DE LOS TESTS

### 5.1 Nivel de autoestima a través del cuestionario de autoestima 35 B

<b>Escala de Autoestima</b>	
Nivel óptimo de autoestima.	61 – 75
Excelente	46 – 60
Muy bueno	31 – 45
Bueno	16 – 30
Regular	0 – 15
<b>Baja</b>	<b>- 1 – 15</b>
Deficiente	- 16 – 30
Muy Baja	-31 – 45
Extrema	- 46 – 60
Nula	- 61 – 75

Cimar, presenta un nivel de *autoestima baja*, con una puntuación de -2. Lo que indica que Cimar no tiene un buen autoconcepto de sí mismo. García (1997) al respecto menciona: *“Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos”* (García Ortega; 1997: 77).

Es así como una situación se vuelve tan frustrante para el adolescente, en la entrevista se puede observar que él se siente rechazado por su hermana quien le está recordando siempre que es un adoptado, y además que no tiene una buena relación con sus padres, esto afecta aún más sobre el desarrollo de una buena autoestima de Cimar.

## 5.2 Nivel de ansiedad a través del cuestionario de ansiedad de Rojas

Escala de ansiedad	
Banda normal	0 – 20
<b>Ansiedad ligera</b>	<b>20 – 30</b>
Ansiedad moderada	30 - 40
Ansiedad grave	40 - 50
Ansiedad muy grave	50 a más

Cimar presenta un nivel de *ansiedad ligera*, con una puntuación de 24; por lo tanto sufre de algunos síntomas de ansiedad. En el nivel físico, por ejemplo le sudan mucho las manos, orina con frecuencia, tiene pesadillas, etc. a nivel psíquico, teme perder el autocontrol y hacer daño a las personas, siente que ocurrirá alguna desgracia, es una persona desconfiada, etc. y por último presenta síntomas a nivel intelectual, ya que todo le afecta negativamente, siempre usa términos como inútil, jamás; y cuando piensa en algo angustioso, le angustia más todavía.

Se puede decir que Cimar está atormentado por algunos pensamientos negativos, y angustiosos y los cuales, están afectando el desempeño de sus actividades, ya que se siente atormentado por todo lo que le está pasando.

## 5.3 Nivel de agresividad a través del cuestionario de agresividad (AQ)

	ESCALA Gral. DE AGRESIÓN	SUB ESCALAS			
		Agresión física	Agresión verbal	Ira	Hostilidad
<b>Muy alto</b>	<b>99 a Más</b>	<b>30 a Más</b>	<b>18 a Más</b>	27 a Más	32 a Más
Alto	83 – 98	24 – 29	14 – 17	<b>22 – 26</b>	<b>26 – 31</b>
Medio	68 – 82	16 – 23	11 – 13	18 – 21	21 – 25
Bajo	52 – 67	12 – 17	7 – 10	13 – 17	15 – 20
Muy bajo	Menos a 51	Menos a 11	Menos a 6	Menos a 12	Menos a 14

Cimar *presenta agresividad muy alta*, con un puntuación de 104 en agresividad general. Se puede observar en el cuadro que en agresividad física

presenta un nivel muy alto con un puntuación de 31; con respecto a la agresividad verbal también presenta un nivel más alto con una puntuación de 19; en relación a la ira presenta el nivel alto con una puntuación de 25 y de la misma forma en hostilidad presenta un nivel alto. Lo que quiere decir que el adolescente tiene una conducta muy agresiva, pero esta agresividad que presenta no es totalmente física, es también verbal, ya que muchas veces le cuesta controlar su genio, se siente resentido por algunas cosas, algunas veces es impulsivo, varias veces se siente tan enfadado que está a punto de estallar.

De esta forma la agresividad puede presentarse en estos adolescentes como una manera de respuesta a sus problemas, ya que son personas afectadas desde su niñez y tienen que vivir recordando cada momento de su vida que son adoptados.

Superar la historia de abandono es otro paso importante. En estudios realizados, se ha comprobado que superar la historia de abandono es un mecanismo más complicado cuando ha sido mayor la carencia afectiva en su historia. En la adolescencia se pueden incrementar los pensamientos relativos al abandono. Esto le produce una gran sensación de vacío y lo único que siente es malestar, inseguridad, rabia y agresividad (<http://www.buenanueva.es/quien-soy-yo-adolescentes-adoptados-i>).

#### 5.4 Nivel de depresión a través del inventario de depresión de Beck BDI-II

Escala de Depresión	
Depresión normal	5 – 9
Depresión Leve	10 – 18
<b><i>Depresión Moderada</i></b>	<b><i>19 – 29</i></b>
Depresión severa	30 – 36

En cuanto al nivel de depresión, Cimar presenta un nivel de ***depresión moderada***, con una puntuación de 19. Esto indica que el adolescente continuamente se siente triste, con desánimo sobre el futuro, siente que ha fracasado más que las

demás personas, se detesta a sí mismo, se siente irritado continuamente, cree tener un aspecto horrible, etc.

La depresión afecta los pensamientos, la perspectiva y el comportamiento del adolescente, así como su estado de ánimo. Además del sentimiento de depresión, también puede sufrir otros síntomas, como cansancio, irritabilidad y cambios en el apetito. Es así como se siente Cimar con ganas de irse de casa, y conocer a su otra familia, como buscando la paz interior que tanta falta le hace.

#### 5.4 Rasgos de personalidad a través del cuestionario HSPQ

Descripción de los factores FACTORES DE PRIMER ORDEN	Promedio										Deca - tipos		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
Reservado - Abierto	o	o	o			x	o		o	o		A	6
Afectado por los sentimientos - Estable	o	o	x			o	o	o	o	o		C	3
Calmoso - Excitable	o	o	o			o	o	o	x	o		D	8
Sumiso - Dominante	o	o	o			o	o	o	o	o		E	7
Sobrio - Entusiasta	o	o	o			o	x	o	o	o		F	6
Despreocupado - Consciente	o	o	x			o	o	o	o	o		G	3
Cohibido - Emprendedor	o	o	o		x	o	o	o	o	o		H	5
Sensibilidad dura - Blanda	o	o	o		o	x	o	o	o	o		I	5
Seguro - Dubitativo	o	o	o		o	o	x	o	o	o		J	6
Sereno - Aprensivo	o	o	o		o	o	o	o	o	x		Q	9
Sociable - Autosuficiente	o	o	o		o	o	o	x	o	o		Q <sub>2</sub>	6
Poco integrado – Muy integrado	o	o	x		o	o	o	o	o	o		Q <sub>3</sub>	3
Relajado - Tenso	o	o	o		o	o	o	o	x	o		Q <sub>4</sub>	9
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>													
Ajuste - Ansiedad	o	o	o		o	o	o	o	o	x	o	Q <sub>I</sub>	9
Introversión - Extraversión	o	o	o		o	o	x	o	o	o		Q <sub>II</sub>	6
Calma - Excitabilidad	o	o	o		o	o	o	x	o	o		Q <sub>III</sub>	8
Dependencia - Independencia	o	o	o		o	o	x	o	o	o		Q <sub>IV</sub>	6

En cuanto a los rasgos de personalidad de Cimar, los rasgos que más predominan son: *emocionalmente afectado*, afectado por los sentimientos, emocionalmente poco estable y turbable. También es *despreocupado* o desatento con las normas, actúa por conveniencia propia. De igual manera es *poco integrado* con sus relaciones, descuidado, autoconflictivo, sigue sus propias necesidades.

Por otro lado Cimar *es excitable*, exigente, hiperactivo, no inhibido. Presenta otros rasgos como el ser *aprensivo*, con sensación de culpabilidad, inseguro,

preocupado, turbable con reproches. También se caracteriza por ser *tenso*, frustrado, presionado, sobre excitado, inquieto.

Según los factores de segundo orden Cimar presenta *ansiedad alta*, esta ansiedad puede ser ocasional, pero puede presentar algún desajuste, como estar insatisfecho con su posibilidad de responder a las exigencias de la vida o con éxitos en lo que desea. Así también se puede observar que tiende a ser excitable, puede ser hiperactivo y de sensibilidad dura, suele ser agresivo y obstinado, entusiasta, calculador y perspicaz: aunque le gusta la actividad en grupo, se despreocupa de las normas y sigue sus propias necesidades.

## 5.2 INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS GRUPALES.

A continuación, se presentan los resultados de manera grupal de todos los instrumentos aplicados con la finalidad de ir respondiendo a los objetivos planteados, los mismos irán de acuerdo con el orden establecido en el diseño teórico. Resultados que también permitirán realizar la aceptación o rechazo de las hipótesis.

Previamente para caracterizar la muestra con la que se trabajó, se presenta en el siguiente cuadro los datos personales y familiares más relevantes.

### CUADRO N°3

#### Características personales y familiares de la muestra

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
13	1	10%
14	2	20%
15	2	20%
16	3	30%
17	2	20%
<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	6	60%
Masculino	4	40%
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Estudia	8	80%
No estudia	2	20%
<b>CON QUIÉN VIVE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Con ambos padres y hermanos	6	60%
Un solo padre y hermanos	1	10%
Solo con los padres	1	10%
Un solo padre	2	20%
<b>RELACIÓN INTRAFAMILIAR</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Buena	5	50%
Regular	4	40%
Mala	1	10%

*Fuente: Elaboración propia*

En el cuadro N° 3 se puede observar que la edad de los adolescentes que fueron parte de la muestra oscila entre los 13 a 17 años, donde el 30% se encuentra entre los 16 años.

El 60% de la muestra es de sexo masculino y el 40% femenino, esto se debe a que la población estudiada es escasa, y además es un tema muy privado para los adolescentes.

En cuanto a la actividad que realizan estos adolescentes, el 80% se dedica a estudiar, y sólo el 20% de la muestra no estudia o abandonó el mismo por problemas familiares y bajo rendimiento.

El 60% de la muestra vive con los padres y sus hermanos, el 10% vive con un solo padre y hermanos, el 10% vive solo con los padres debido a que es hijo único, y el otro 20% restante vive sólo con la madre.

El 50% de estos adolescentes refieren tener una relación intrafamiliar buena, esto se debe a que sus padres les comprenden y le dan todo lo que necesitan; del 40% su relación es regular, debido a la falta de comprensión; el 10%, lamentablemente tiene una mala relación con sus padres y hermanos, mencionan que ellos no piensan lo mismo y que no son comprendidos.

**PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO:** “Verificar el nivel de Autoestima de los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba”.

**CUADRO N° 4**

**Nivel de autoestima de los adolescentes adoptados**

<b>NIVEL DE AUTOESTIMA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nivel óptimo de autoestima.	0	0%
Excelente	0	0%
Muy bueno	1	10%
Bueno	2	20%
Regular	3	30%
Baja	3	30%
Deficiente	1	10%
Muy Baja	0	0%
Extrema	0	0%
Nula	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Como se puede observar en el cuadro, los entrevistados adoptados, tienden a reducir su nivel de autoestima, es decir existe la tendencia a que su autoestima descienda en lugar de ascender; esto se debe mucho a que están en la etapa de la adolescencia y necesitan ser aprobados por sus padres y coetáneos.

Como se observa en el cuadro sólo el 10% de los adolescentes que han sido adoptados desde niños presentan un nivel de autoestima muy bueno. El 20% presenta un nivel de autoestima bueno, esto debido a que mantienen buenas relaciones con los padres, quienes son los pilares para construir en sus hijos una buena imagen de sí mismos y que estos se sientan seguros y aceptados ante los demás. El 30% presenta

un nivel de autoestima regular, lo cual no significa que su autoestima sea normal, sino que los adolescentes adoptados pueden estar vulnerables al fracaso y a la derrota, pueden perder la capacidad de reflexionar, la seguridad en sí mismos y probablemente no podrán identificar sus potenciales y debilidades.

El 30% de los adolescentes adoptados presentan un nivel de autoestima baja, lo que no indica que no tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos, acerca de sus características personales, gustos, preferencias; no tienen un buen autoconcepto de su propia imagen; en cuanto a la autoaceptación, no pueden identificar sus potencialidades y debilidades, se muestran inseguros de sí mismos; respecto al autorespeto, no se sienten orgullosos de lo que son, de lo que realizan y de sus posesiones.

El 10% de la muestra presenta un nivel de autoestima deficiente, por lo cual se puede inferir que este nivel responde a una autoestima negativa, ya que se rechazan a sí mismos y esto les daña emocionalmente, están insatisfechos de muchas necesidades básicas, desprecian sus dones, se dejan influir por los demás, se sienten impotentes, se sienten despreciados, se sienten menos que los demás, tienen sentimientos de inferioridad, y son poco exitosos.

Los adolescentes atraviesan por un periodo de adaptación a cambios físicos, emocionales y sociales que buscan ser integrados en la identidad personal, y esta puede verse reflejada en la autoestima. La autoestima de los adolescentes es importante, no sólo por cómo se ven y valoran a sí mismos, sino cómo creen que otros los ven; pudiendo de esta manera afectar el concepto que tienen de sí mismos, *“Los adolescentes con problemas de autoestima tienden a retener más la información negativa externa que perciben de sí mismos en lugar de retener la positiva, este mecanismo para detectar sólo la información negativa que obtenemos de nosotros por medio de los demás puede hacernos comprender la realidad; quienes poseen baja autoestima son más propensos a tomar todo más a pecho y a ver las reacciones*

*de los demás como un ataque personal aunque no sea así”* (Trasobares María; 200: 69-70).

En investigaciones realizadas en otros países se puede ver claramente la influencia de la adopción en la autoestima, cómo se siente la persona adoptada sobre sí mismo. Un número de estudios han encontrado que, aun cuando en mayor parte las personas adoptadas se parecen a las personas no adoptadas, ellas a menudo obtienen puntuaciones más bajas en las medidas de autoestima y en la auto-confianza. Este resultado puede reflejar el hecho de que algunas personas adoptadas pueden verse a sí mismos como personas diferentes, fuera de lugar, no bienvenidos o rechazados. Algunos de estos sentimientos pueden resultar de la pérdida inicial de los padres biológicos y de crecer lejos de los mismos, hermanos, y familiares; otros también pueden surgir de un sentimiento continuo de ser diferente a las personas no adoptadas quienes conocen sus antecedentes genéticos y familia biológica y pueden estar más seguros de su propia identidad como resultado.

La primera hipótesis planteada en el presente trabajo de investigación es ***“Los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba, tienen un nivel de autoestima bajo”***. Los resultados obtenidos demuestran que la hipótesis se ***rechaza*** parcialmente debido a que el 60% de los adolescentes que han sido adoptados presentan una autoestima positiva. Y sólo el 40% de la muestra presenta un nivel de autoestima bajo, lo cual quiere decir que es una autoestima negativa para estos adolescentes.

**SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO:** “Medir el nivel de Ansiedad de los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba”.

**CUADRO N° 5**

**Nivel de ansiedad de los adolescentes adoptados**

<b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Banda normal	7	70%
Ansiedad ligera	2	20%
Ansiedad moderada	1	10%
Ansiedad grave	0	0%
Ansiedad muy grave	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

En el cuadro N° 5 se presentan los resultados del nivel de ansiedad que presentan los adolescentes que han sido adoptados desde niños, que fueron parte de la muestra en el presente trabajo de investigación. Se observa que el 70% tiene un nivel de ansiedad normal y el 20% ansiedad ligera, los resultados no son tan preocupantes, y el 10% de la muestra presenta un nivel de ansiedad moderada; como se sabe, la ansiedad es definida como “*la vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido, que, a diferencia del miedo, tiene una referencia explícita...en el miedo esto se produce por algo, en la angustia (o ansiedad) se produce por nada, se difuminan las referencias...el miedo es un temor con objeto, mientras que la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior*” (Rojas; 2000: 27).

La llegada de la adolescencia puede desencadenar la turbulencia en una familia que había permanecido en calma durante la niñez. La adolescencia de un niño adoptado representa, a menudo (pero no siempre), un período difícil en el que los conflictos naturales de esta edad se incrementan por la situación de adopción.

El joven adoptado tiene que integrar en su identidad un doble árbol genealógico: por un lado, el de los padres adoptivos y, por otro, el de sus progenitores. En la etapa adolescente es cuando el chico se plantea más cuestiones sobre sus padres biológicos: desea recoger información, conocer su estado actual, sus edades, sus oficios... No es raro que el adolescente adoptado manifieste su deseo de ver a sus progenitores, pero sin darse a conocer a ellos, como a través de una "cámara oculta". En algunos casos en que el adolescente llega a encontrar a sus progenitores, manifiesta habitualmente un sentimiento confuso de enfrentarse a extraños. Algunos jóvenes adoptados cuando tienen dificultades con sus padres adoptivos manifiestan la idea de que sus progenitores los habrían comprendido mejor.

En esta búsqueda de la identificación, la ausencia total de información sobre los progenitores puede generar gran ansiedad. De alguna manera, el adolescente tiene que autoconvencerse de que no fue rechazado por sus progenitores por falta de amor, sino únicamente por dificultades materiales. Ya que, de lo contrario, de creer haber sido un "mal bebé", un "producto indeseable", puede desarrollar una "identidad negativa", identificándose con esta supuesta mala parte de él mismo, comportándose como una persona mala, reproduciendo así el supuesto abandono inicial y poniendo al mismo tiempo a prueba los lazos afectivos con los padres adoptivos.

El saberse elegido por sus padres adoptivos, de haber sido seleccionado entre otros niños, compensa en parte la herida en la personalidad (narcisista) del adolescente que se cree rechazado por sus progenitores. No obstante, esta dualidad contrastada de imágenes parentales, de unos padres que acogen y otros que rechazan, hace que los hijos adoptivos puedan pasar de actitudes de devoción extrema y gran solicitud hacia los padres adoptivos, a otras situaciones de vivo reproche y abierta agresividad. Sin embargo, con frecuencia la conducta del adolescente adoptado no difiere de la de sus coetáneos no adoptados; lo que sucede es que puede haber cierta inseguridad en los padres adoptivos que les hace percibir los conflictos propios de la adolescencia como un rechazo a ellos.

No obstante, todo lo dicho anteriormente no puede ser motivo de generalización, ya que un gran número de adolescentes adoptados no plantearán ningún problema específico de su condición y, sí plantean problemas, serán los propios de la edad, al igual que cualquier chico o chica en la etapa adolescente.

La segunda hipótesis planteada en el presente trabajo de investigación es ***“Los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba, tienen un nivel de ansiedad moderada”***. Al respecto se puede mencionar que la hipótesis se ***rechaza*** totalmente, esto debido a que en los resultados obtenidos se observa que el 70% de los adolescentes presentan un nivel de ansiedad normal, lo cual es la mayoría de la muestra estudiada, el 20% de los adolescentes presentan ansiedad ligera y sólo el 10% presenta ansiedad moderada.

**TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO:** *“Investigar si existe agresividad en los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba”.*

**CUADRO N° 6**

**Nivel de agresividad en los adolescentes adoptados**

<b>Agresividad general</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy alto	3	30%
Alto	5	50%
Medio	1	10%
Bajo	1	10%
Muy bajo	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Como se puede observar en el cuadro N° 6, el 30% de los adolescentes que han sido adoptados presenta agresividad muy alta, lo que nos indica que son personas altamente agresivas, llegan hasta los golpes si los insultan, como también se enojan con facilidad, muestran odio, desprecio y disgusto, defienden a toda costa sus derechos. El 50% de la muestra es agresivo en un nivel alto lo que preocupa por el alto porcentaje de los sujetos que son agresivos. Por la situación en que estos adolescentes se encuentran, tienden a ser más agresivos y posiblemente buscan la atención de los demás a costa de hacerse daño o dañar a otros. Sienten rabia, desprecio, disgusto por la vida, echan la culpa a los demás por su situación, etc. también se puede decir que el 10% presentan agresividad en término medio, lo que indica que no muy agresivo, tiende a controlarse. El otro 10% restante de la muestra presenta un nivel bajo de agresividad.

En general se puede decir que casi el 90% de los adolescentes adoptados presentan agresividad, lo que quiere decir que son adolescentes frustrados, y la frustración genera la agresión; además, el solo hecho de ser adoptado les genera impotencia, rabia, y se preguntan por qué tuvieron que pasar por esto.

Los adolescentes muestran su agresividad a través de pleitos, discusiones y no se puede generalizar que todos sean agresivos físicamente.

Los adolescentes que son adoptados por muy pequeño que haya sido abandonado un bebé, la experiencia de abandono queda registrada en su psiquismo, esa sensación de vacío será evocada por múltiples situaciones sin que él mismo sepa qué le está pasando, y lo único que sienta es malestar, y eso le genera una inseguridad que muchas veces le hace conectar con ese vacío y lo que vemos es su forma de responder con agresividad y rabia.

De esta forma la agresividad puede presentarse en estos adolescentes como una manera de respuesta a sus problemas, ya que son personas afectadas desde su niñez y tienen que vivir recordando cada momento de su vida que son adoptados.

La agresividad se aflora más en la etapa de la adolescencia, cuando las energías del adolescente no tienen límites y más aún cuando vienen arrastrando una vida llena de conflictos y confusiones.

La tercera hipótesis planteada en el presente trabajo de investigación: ***“Los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba, son agresivos”***. En referencia a esta hipótesis se ***acepta*** totalmente, ya que el 70% de los adolescentes adoptados de la muestra son agresivos, como se puede observar en el cuadro, y el 20% son agresivos medianamente, es decir si presentan agresividad aunque no en su totalidad pero hay indicios de que son agresivos verbalmente.

**CUARTO OBJETIVO ESPECÍFICO:** “Indagar el nivel de depresión en los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba”.

#### CUADRO N° 7

##### Nivel de depresión en los adolescentes adoptados

NIVEL DE DEPRESIÓN	N°	%
Depresión normal	6	60%
Leve	1	10%
Moderada	3	30%
Depresión severa	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

En el cuadro N° 7 se presentan los resultados del nivel de Depresión que presentan los adolescentes adoptados que fueron parte de la muestra en el presente trabajo de investigación. Se observa que el 60% de los adolescentes adoptados presentan un nivel de depresión normal, lo cual es muy favorable para la salud de estos adolescentes, siendo que podrán realizar sus actividades normalmente.

El 30% presenta un nivel de depresión moderada y el 10% un nivel de depresión leve. Resultados que son preocupantes porque, como se sabe, “*las depresiones son un grupo de heterogéneo de trastornos afectivos que se caracterizan por un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el estudio y en el trabajo, sentimientos de minusvalía, insomnio, ideación suicida y otros*” (Toro y Yepes; 1997: 131).

Los adolescentes que han sido adoptados pueden ser propensos a la depresión ya que continuamente piensan en sus padres biológicos y se preguntan porque tuvieron que pasar por esta situación de adopción, muchos de ellos no se

sienten conforme con la familia que les ha tocado vivir, estas y otras situaciones pueden llevar a desencadenar la depresión en estos adolescentes.

La cuarta hipótesis en el presente trabajo de investigación: ***“Los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba, tienen depresión leve”***. A esto se puede mencionar que la hipótesis se ***rechaza*** parcialmente, debido a que el 60% presenta una depresión normal, sólo el 10 % presenta una depresión leve, y lo que sí hay que recalcar con mayor preocupación que el 30% de los adolescentes de nuestra muestra presentan depresión moderada, es decir no presentan todos los síntomas de una depresión.

**QUINTO OBJETIVO ESPECÍFICO:** “Describir los rasgos de personalidad de los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba”.

**CUADRO N° 8**

**Rasgos de personalidad de los adolescentes adoptados**

Descripción de los factores <b>FACTORES DE PRIMER ORDEN</b>	Promedio											100 %
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Reservado - Abierto	°	5	°	°	4	°	°	1	°	°	A	10
Afectado por los sentimientos - Estable	°	3	°	°	7	°	°	°	°	°	C	10
Calmoso - Excitable	°	1	°	°	7	°	°	2	°	°	D	10
Sumiso - Dominante	°	°	°	°	5	°	°	5	°	°	E	10
Sobrio - Entusiasta	°	°	°	°	9	°	°	1	°	°	F	10
Despreocupado - Consciente	°	6	°	°	4	°	°	°	°	°	G	10
Cohibido - Emprendedor	°	°	°	°	7	°	°	3	°	°	H	10
Sensibilidad dura - Blanda	°	1	°	°	8	°	°	1	°	°	I	10
Seguro - Dubitativo	°	°	°	°	4	°	°	6	°	°	J	10
Sereno - Apreensivo	°	1	°	°	6	°	°	3	°	°	Q	10
Sociable - Autosuficiente	°	°	°	°	10	°	°	°	°	°	Q <sub>2</sub>	10
Poco integrado – Muy integrado	°	4	°	°	6	°	°	°	°	°	Q <sub>3</sub>	10
Relajado - Tenso	°	2	°	°	7	°	°	1	°	°	Q <sub>4</sub>	10
<b>FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y PERFIL</b>												
Ajuste - Ansiedad	°	°	°	°	°	8	°	2	°	°	Q <sub>I</sub>	10
Introversión - Extraversión	°	1	°	°	9	°	°	°	°	°	Q <sub>II</sub>	10
Calma - Excitabilidad	°	°	°	°	9	°	°	1	°	°	Q <sub>III</sub>	10
Dependencia - Independencia	°	°	°	°	°	6	°	4	°	°	Q <sub>IV</sub>	10

Según este cuadro se puede evidenciar que los rasgos de personalidad más característicos de los adolescentes que han sido adoptados desde niños en la ciudad de Yacuiba son: Reservados, despreocupados, dominantes y dubitativos. Los mismos que se pasa a explicar con mayor detalle. Son *reservados* en sus relaciones, son

personas frías, críticas, siempre están cuestionando cualquier situación, alejados, no pueden establecer buenas relaciones ya sea con la familia o con los amigos. **despreocupados**, son adolescentes desatentos con las normas, tanto en la familia, en el colegio, el trabajo o cualquier otra situación, no suelen cumplir ninguna regla o norma, realizan las actividades que a ellos les parece bien, y que van a ser beneficiados para sí mismos, actúan por conveniencia propia. Por otro lado se caracterizan por ser **dominantes**, dogmáticos, agresivos, obstinados. También suelen ser **dubitativos**, irresoluto, reservados, individualistas, precavidos, reprimidos interiormente.

Finalmente otro rasgo de personalidad que les puede caracterizar es la **Independencia**, estos adolescentes tienden a ser agresivos, atrevidos, emprendedores. Buscan aquellas situaciones en las que probablemente se premien tales conductas.

El adolescente adoptado necesita reafirmar su personalidad en todo momento. Lo cual, con los mecanismos negativos de abandono que tiene en su mente, puede presentar un intenso opositorismo parental para enfrentarse a sus padres y comprobar que los siguen queriendo. Está tan grabada en él la sensación de abandono que necesita poner a prueba continuamente a sus padres con conductas negativas para cerciorarse todos los días que los quieren.

Hay que tener en cuenta que el adolescente adoptado, al no haber madurado correctamente en todas las etapas de su vida, va a presentar una importante inmadurez emocional con déficit cognitivo y de aprendizaje, ya que ha tenido importantes carencias afectivas y de estimulación (<http://www.buenanueva.es/quien-soy-yo-adolescentes-adoptados-i>).

La quinta hipótesis en el presente trabajo de investigación **“Los adolescentes que han sido adoptados desde niños (0 a 2 años) en la ciudad de Yacuiba, tienen rasgos de personalidad: Reservado, emocionalmente afectado, dubitativo, despreocupado”**. También se considera que la hipótesis se **confirma** parcialmente, ya

que los resultados indican que los principales rasgos de personalidad de estos adolescentes son reservados, despreocupados, dubitativos. Solo un 3% de la población son emocionalmente afectados por los sentimientos.

## 6.1 Conclusiones

Luego del análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el proceso de investigación, se presentan las conclusiones y recomendaciones, que están ordenadas sistemáticamente, de acuerdo a los objetivos planteados en el presente trabajo.

En cuanto al autoestima que presentan los adolescentes que han sido adoptados, se puede decir que el 30% de la muestra presentan un autoestima bajo y un 10% un nivel deficiente, esto debido a que muchos de los adolescentes buscan identificarse con alguno de sus familiares y al no ser hijo o hermano biológico de su familia actual, se sienten diferentes, sienten que no encajan en esa familia que les tocó vivir. De otra forma se sienten inferior a los demás, inseguros de sí mismos, más aun encontrándose en esta etapa de la adolescencia, buscan su parecido o identificarse con alguien de su familia actual. También se puede observar que los hombres son los que más presentan autoestima baja y las mujeres presentan autoestima regular, esto debido a que ellas se sienten más conforme con la familia que les tocó vivir, mencionan que sus padres adoptivos les tratan bien y les comprenden.

En cuanto al tercer objetivo se puede decir que todos los adolescentes entre hombres y mujeres de nuestra investigación son agresivos en algún grado, habiendo mayor predominancia en los varones, esto debido a que la agresividad se aflora más en la etapa de la adolescencia, por los cambios físico, emocionales, etc. de esta etapa, sus energías no tienen límites y más aún cuando vienen arrastrando una vida de conflictos y confusiones. De esta forma la agresividad puede presentarse en estos adolescentes como una manera de respuesta a sus problemas, ya que son personas afectadas desde su niñez y tienen que vivir recordando cada momento de su vida que son adoptados.

El 30% de los adolescentes que han sido adoptados con los que se trabajó, presentan depresión moderada y un 10% presenta un nivel de depresión leve. Caracterizándose como personas con ánimo deprimido, disminución del disfrute de la

vida, apatía y pérdida de interés en el estudio, sentimientos de minusvalía, incluso ideación suicida. Puesto que muchos de los adolescentes de la presente investigación en algún momento de su vida intentaron suicidarse, al no encontrar respuestas a sus preguntas y al sentir que no forman parte de su familia adoptiva. Por otra parte se puede observar que hay mayor predominancia de depresión en hombres, que en mujeres.

También podemos observar que estos adolescentes por la condición de vida que les tocó vivir, algunos de ellos buscan el refugio en las drogas, buscando de alguna manera salir de esa realidad que viven a diario, tratando de olvidar aunque sea por un momento sus problemas ya que dos adolescentes de nuestra muestra consumen drogas y al faltarles esta sustancia o al presentárseles algún problema presentan ansiedad. Podemos decir también que hay más predominancia de ansiedad en el sexo masculino, ya que todas las mujeres de nuestra investigación presentan ansiedad normal.

Los rasgos de personalidad más característicos de los adolescentes que han sido adoptados de acuerdo al HSPQ son: Reservados, despreocupados, dominantes, dubitativos y también independientes. El adolescente adoptado necesita reafirmar su personalidad en todo momento. Con los mecanismos negativos de abandono que tiene en su mente, puede presentar un intenso oposicionismo parental para enfrentarse a sus padres y comprobar que los siguen queriendo.

## 6.2 Recomendaciones

- ✓ A partir de la experiencia del presente trabajo de investigación, es importante que los futuros investigadores puedan contar con el conocimiento y/o utilizar diferentes instrumentos de evaluación diagnóstica, como diversas técnicas proyectivas, que coadyuven mejor a entender las características de personalidad de los sujetos objeto de investigación.
- ✓ El estudio de la personalidad amerita contar no solamente con pruebas válidas para su estudio, sino también con los conocimientos teóricos suficientes que garanticen un mejor abordaje a la investigación, como un mejor entrenamiento en la entrevista clínica a profundidad y constantes actualizaciones en lo que se refiere a pruebas psicológicas.
- ✓ A los futuros investigadores recomendar que se realice un estudio comparativo sobre adolescentes que han sido adoptados y adolescentes no adoptados, en un estudio de caso.
- ✓ De la misma forma se puede recomendar que se pueda realizar una investigación sobre las características psicológicas de padres adoptivos.