

## LA INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL SOBRE ADOPCIÓN. ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

---

### RESEARCH ON ADOPTION: ANALYSIS, CONCLUSIONS AND OUTLOOK

Milagros Fernández Molina

Fecha de Recepción: 02-04-2004

Fecha de Aceptación: 10-02-2005

#### RESUMEN

*La adopción constituye un objeto de estudio psicológico muy actual, complejo y diverso debido a la propia diversidad de las familias adoptivas actuales, las numerosas variables psicosociológicas que implica y la variabilidad que se encuentra entre las investigaciones que la han analizado. Estas características dificultan la labor de ordenar, comparar y sintetizar el conocimiento científico que desde la Psicología se tiene de la misma. Por ello, en este trabajo, nos proponemos revisar la extensísima investigación internacional de la que se dispone, dando una visión ordenada e integrada de la misma a través de los temas que se han abordado (problemas de conducta, variables de riesgo y fracaso, adopción internacional, etc.) y de la metodología de investigación empleada (instrumentos, procedimiento, informantes, características de la muestra, etc.), así como ofrecer las conclusiones que, a nuestro juicio, pueden derivarse del conocimiento psicológico actual sobre la adopción. Por último, se hace una valoración crítica de los estudios sobre familias adoptivas y se ponen de manifiesto las necesidades actuales de investigación en este campo.*

**PALABRAS CLAVE:** Adopción, Familias adoptivas, Investigación psicosocial, Protección del menor.

## ABSTRACT

*The psychological research on adoption is a relatively modern, complex and diverse topic. This is largely due to the diversity of adoptive families as such, the numerous psychosocial variables involved, and the variability of studies.*

*All this makes it difficult to organize psychological scientific knowledge on the topic. Thus, this paper makes a review of the vast international literature available, in order to get an orderly and integrated view of the various dimensions involved –i.e., behavioural problems, risk and failure variables, international adoption, etc. Research methodology will be also considered –including instruments, procedures, informants, sample characteristics, etc. Conclusions coming from existing psychological knowledge will be drawn as well. Finally, a critical evaluation of research on adoptive families will be done, highlighting the research needs in the field.*

**KEY WORDS:** Adoption, Adoptive family, Psychosocial Research, Child Welfare.

## Introducción

Las familias con hijos adoptados son un atractivo tema de estudio para la Psicología. En primer lugar porque cada uno de estos tópicos (familia, infancia y adopción), constituyen, por sí mismos, asuntos de actualidad, interés y responsabilidad sociológica, política, legislativa y económica, que suscitan debates en

los medios de comunicación, que preocupan a muchos organismos públicos y que exigen a la Ciencia un análisis multidisciplinar (Ganong y Coleman, 2001; Lerner y Galambos, 1998; Sussman, Steinmetz y Peterson, 1999). En segundo lugar, porque, en los países occidentales desarrollados, estos tres fenómenos han experimentado cambios (véase el doble monográfico del Children and

Youth Services Review de 2001) como consecuencia del progreso científico, las nuevas inquietudes sociales y los avances legislativos, cambios que cualquier aproximación a ellos debe tener en cuenta y que iremos desarrollando a lo largo de este artículo (Ball, 2001; Lowe *et al.*, 2001; Palacios, 1998; Pecora, Whittaker, Maluccio, Barth y Plotnick, 2000). En tercer lugar, porque en su perspectiva aplicada, la Psicología debe dar respuesta a las necesidades y los derechos que surgen de los procesos que viven las personas fruto de las circunstancias culturales, históricas y sociales y de las experiencias particulares vividas. Por ello las familias adoptivas son objeto de estudio que incumbe a la Psicología, porque en el fenómeno de la adopción podemos describir, analizar e intervenir en los procesos psicosociales que afectan a los padres biológicos, los hijos adoptados, los hijos biológicos y los padres adoptivos (Hobday y Lee, 1995).

Sin embargo, los numerosos intentos científicos de abordar la realidad de la adopción se han encontrado con serias

dificultades ya que este fenómeno tan interesante y actual se caracteriza por la complejidad, complejidad basada en tres aspectos: la propia diversidad de las familias adoptivas actuales, las numerosas variables psicosociológicas que implica y la variabilidad que se encuentra entre las investigaciones que la han analizado.

### Características generales del estudio científico de la adopción

Hoy podemos hablar de diversidad o pluralidad en las familias adoptivas (Ball, 2001; Lowe *et al.*, 2001). Las dimensiones en las que las adopciones pueden diferir se refieren tanto a las características propias del sistema familiar adoptivo, es decir, a las peculiaridades de los padres adoptivos o las de los niños adoptados, como a las condiciones administrativas, legales y económicas del propio proceso, por lo que existen diferentes clasificaciones según tomemos unos criterios u otros (Tabla 1) (Cruz, 1998; Grotevant y Kohler, 1999; Groza y Rosenberg, 1998a).

Tabla 1. Criterios que definen la diversidad de la adopción actual. (Vs = versus)

CRITERIOS	TIPOS DE ADOPCIÓN
Motivos de los adoptantes	Adopción preferencial vs adopción tradicional (por infertilidad)
Visibilidad del adoptado	Adopción visible vs adopción invisible (el entorno no percibe a simple vista que el niño es adoptado)
Relación con la familia de origen	Adopción plena o cerrada vs adopción abierta (según el grado de contacto con la familia biológica)
Edad del adoptado en el momento de la adopción	Adopción precoz vs adopción tardía
Diferencia étnica entre el adoptado y los adoptantes	Adopción transracial o interétnica vs no étnica
Procedencia de los adoptados	Adopción doméstica o nacional vs adopción internacional
Características de los adoptantes	Adopción por parejas vs solteros vs homosexuales
Características del adoptado	Adopción especial (adoptados mayores de 6 años, grupos de hermanos, niños con N.E.E.) vs adopción común

Para analizar las variables que pueden intervenir en un proceso adoptivo, hay que comenzar diciendo que, aunque hay autores que proponen distinguir entre las personas adoptadas en función de la presencia o ausencia de psicopatología en los padres biológicos y en los adoptivos, la adopción implica relaciones mucho más complejas, siendo necesario analizar, al menos, el denominado " triángulo de la adopción " que com-

adoptante, y en segundo lugar, la multidireccionalidad de las influencias. Por ello, como han mostrado Ge *et al.* (1996), Riggins-Caspers, Cadoret y Knustson (2003) y Riggins-Caspers *et al.* (1999), la clásica discusión gen-ambiente es demasiado simple para explicar los procesos interactivos que se producen en las familias adoptivas, en función de la presencia o ausencia de trastornos en los padres biológicos.

Tabla 2. Multiplicidad de los factores implicados en una adopción (según Howe, 1998b)

Factores Previos al Acogimiento	Influencias Posteriores al Acogimiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Biología y herencia del adoptado</li> <li>✓ Edad de Adopción</li> <li>✓ Itinerario de Institucionalización</li> <li>✓ Calidad de los cuidados y de las relaciones afectivas</li> <li>✓ Carácter del propio niño</li> <li>✓ Conducta del niño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Características sociodemográficas de los padres adoptivos</li> <li>❖ Estilo educativo parental</li> <li>❖ Variables de los hermanos, biológicos y adoptivos</li> <li>❖ Presencia de otros niños adoptados</li> <li>❖ Tratamiento y acceso a la información autobiográfica</li> <li>❖ Contacto con la familia biológica</li> <li>❖ Apoyo postadopción</li> </ul>

prende variables de la familia adoptiva, de la familia biológica y del niño adoptado (Reich y Batty, 1990). Grotevant y Kohler (1999) dan un paso más y defienden que la expresión " triángulo de la adopción " resulta insuficiente para captar la complejidad de relaciones en la vida del niño adoptado, por lo que proponen estudiar toda la red familiar adoptiva o " the adoptive kinship network ". En efecto, el estudio de cualquier familia adoptiva exige tener en cuenta en primer lugar, la multiplicidad de los factores implicados (ver tabla 2), derivada de los procesos típicos que experimenta cualquier familia en cada etapa del ciclo vital y de las variables del proceso de adaptación, de la historia del niño y de la pareja

En 1996, Groze e Ileana ponían de manifiesto que estas últimas décadas se han caracterizado por un renovado interés en la investigación sobre adopción y por la aparición de una nueva generación de investigadores que han desarrollado modelos teóricos sobre la vida familiar adoptiva. Asimismo, ha habido numerosos estudios y respuestas sobre las consecuencias de los acogimientos étnicos, la incidencia, prevalencia, causas y consecuencias del fracaso y de las dificultades de la adopción, así como sobre los problemas de salud mental de los adoptados. También se ha producido una mayor sofisticación en los métodos de investigación empleados y en los modelos conceptuales y teóricos. Sin

embargo, Cohen, Coyne y Duvall (1993) y Simmel, Brooks, Barth, y Hinshaw (2001) han detectado una serie de limitaciones claves en la actual investigación sobre adopción que explican la heterogeneidad en los resultados que se dan a conocer y que tienen que ver, sobre todo, con aspectos metodológicos siendo, por otro lado, dificultades típicas de la investigación con muestras procedentes del sistema de protección (Waldfoegel, 2000). Según estos autores, la mayoría de los estudios disponibles presentan fallos debido a que no se cuenta con la diversidad propia de esta población, no se considera el tipo de adopción o se recogen unos datos obviando otros. Otras veces no examinan ciertos factores familiares relacionados con los resultados de la adopción, tienen errores en el diseño, en la medida de las variables, en la inclusión de grupos comparativos adecuados, emplean casos retrospectivos o evalúan el ajuste psicosocial de los adoptados y la adaptación padres-hijo únicamente con datos de entrevista o con respuestas dicotómicas de los padres sobre su satisfacción general con la adopción. Incluso en muchas investigaciones no se especifican datos tan importantes como las edades de los sujetos en el momento de la adopción (Borders, Black y Pasley, 1998) o existe un elevado porcentaje de familias que han rehusado participar en el estudio, con lo que la autoselección puede afectar a los resultados obtenidos (Verluis y Verhulst, 1995; Verhulst, Althaus y Verluis, 1990a, 1990b). Además, en pocas investigaciones se suele obtener el punto de vista tanto de los padres como del hijo adoptado y se realizan muy pocos estudios que consideren el funcionamiento familiar directamente de familias no clínicas (como el de Hoopes

de 1982) o con niños de necesidades especiales (como el de Cohen de 1984).

Como estamos exponiendo en las páginas precedentes, la adopción constituye un objeto de estudio psicológico muy actual, atractivo, complejo y diverso, pero estas mismas características dificultan la labor de ordenar, comparar y sintetizar el conocimiento científico que desde la Psicología se tiene de la misma. Por ello, en este trabajo, nos proponemos revisar la extensísima investigación internacional de la que se dispone, dando una visión ordenada e integrada de la misma a través de los temas que se han abordado y de la metodología de investigación empleada, así como ofrecer las conclusiones que, a nuestro juicio, pueden derivarse del conocimiento psicológico actual sobre la adopción.

### Temas de estudio

La adopción empezó a ser objeto de estudio científico a principios del siglo XX en el ambiente de la polémica herencia-medio. Desde entonces se desarrollaron dos grupos de estudios en los que la adopción apareció a lo largo de los años como tema científico, utilizándose como banco de pruebas para demostrar la influencia de la genética en la conducta humana. Este tipo de estudios ha sido muy prolífico y se ha centrado en tres bloques de contenido: Temperamento y Personalidad, Inteligencia, y Psicopatología (Ferrà, 2000). Las hipótesis de trabajo y las conclusiones de la mayor parte de los estudios han estado fundamentadas en los principales modelos teóricos o paradigmas de la Psicología, como las teorías dinámicas (Gill, 1978; Kaplan, Baran y Coleman, 1997), la teoría del

afrontamiento (Barth y Berry, 1988; Brodzinsky, 1990; Pinderhugues, 1996, 1998), la teoría del vínculo de apego (Beek, 1999; Falhberg, 1919; Howe, 1996) o la teoría del aprendizaje social (Kirk, 1964).

En los años 20 prevaleció el tema de la herencia del CI y, desde los años 60, avanzaron los estudios de adoptados que analizaban psicopatologías mayores como la personalidad antisocial, la esquizofrenia, la depresión o el alcoholismo. Como consecuencia, desde estas investigaciones, los tres temas que más interesaron sobre la adopción fueron las diferencias entre personas adoptadas y no adoptadas, el análisis de los procesos y variables específicos de la adopción y las semejanzas y diferencias entre familias adoptivas y su relación con el éxito o el fracaso de la adopción (Sánchez, 2002). A partir de los años 70, los equipos científicos más prolíficos han estado en países como EEUU, Gran Bretaña, Canadá, Francia, Israel, Alemania o Nueva Zelanda y han focalizado sus esfuerzos en los siguientes temas:

1. Las Etapas del ciclo de vida de las familias adoptivas. Estos análisis se han realizado sobre la adopción de niños recién nacidos, describiendo las tareas específicas que padres e hijos deben cumplir en cada etapa del desarrollo por la que pasa el adoptado (Brodzinsky, Smith y Brodzinsky, 1998; Howe, 1996; Rosenberg, 1992; Silis, 1996).

2. Los problemas, sobre todo de conducta y emocionales, en el desarrollo del adoptado (Holden, 1991; Simmel *et al.*, 2001; Stoolmiller, 1999). En este grupo de estudios se han buscado posibles interacciones genéticas entre la conduc-

ta y las características actuales del adoptado y las de sus padres biológicos (Dillalla, 2002; Ge *et al.*, 1996; Sprich, Biederman, Harding, Mundy, y Faraone, 2000). Debemos citar especialmente las publicaciones derivadas del CAP (Colorado Adoption Project) que analizan síntomas depresivos, problemas de lenguaje, problemas de conducta externalizante, etc. de adoptados siendo bebés (Bishop *et al.*, 2003; Hartman, Carey y Corley, 2002; Plomin, Fulker, Corley, y De Fries, 1997).

5. El proceso adoptivo en sí mismo: fases, afrontamiento y familias en crisis. Desde una perspectiva evolutiva, estos estudios describen la adaptación de los implicados, normalmente de los niños, identifican las tareas que deben afrontar, los problemas de integración, etc. (Fuentes *et al.*, 2001; Gill, 1978; Pinderhughes, 1996, 1998; Pinderhughes y Rosenberg, 1990; Rushton, Quinton y Treseeder, 1993).

4. Las variables de riesgo y de protección que correlacionan con el fracaso, el éxito o la satisfacción con la adopción. En estas investigaciones se ha intentado identificar los factores (del niño, de los padres adoptivos, de los servicios sociales) que ayudan o entorpecen los procesos de adaptación (Barth y Needell, 1996; Bibhunti, 2000; Cohen *et al.*, 1993; Erich y Leung, 1998; Marta y Rosnati, 1997; Reilly y Platz, 2003; Zwimfer, 1983).

Un tema que no ha supuesto demasiadas publicaciones, por las dificultades de su estudio, pero que también ha interesado a los investigadores sobre adopción, es el que se refiere a la familia biológica. Algunos investigadores se han

preocupado por los efectos de la adopción en los padres biológicos, sobre todo en la madre, las consecuencias sociales, emocionales y materiales de dar un hijo en adopción, o cómo viven el proceso de toma de decisiones o las razones por las que madres adolescentes deciden dar a sus hijos en adopción (Edwards, 2000; Moore y Davidson, 2002).

Como destacan Grotevant y Kohler (1999) la adopción es un área que necesita de más investigación orientada al proceso porque los estudios del pasado se han centrado sobre las diferencias en los resultados (típicamente relacionados con habilidades intelectuales o salud mental) entre familias adoptivas y no adoptivas. Los estudios más actuales conciben el proceso de adaptación familiar a lo largo del tiempo y podrían abrir nuevas vías para conocer qué ocurre en las familias y en los niños y cómo interactúan entre sí (Fuentes *et al.*, 2001). Además, si se revisa la bibliografía internacional sobre adopción de los últimos cuatro años (2000-2004), podemos comprobar que, a nuestro juicio, un numeroso grupo de publicaciones se concentran en estos tres temas:

- la adopción internacional (véase la revisión realizada por Moliner y Gil, 2002)
- las políticas de protección a la infancia y adopción,
- la interacción de variables en el desarrollo psicosocial de los adoptados.

Por otro lado, algunos estudios están introduciendo variables poco asociadas a la adopción hasta ahora como el efecto del divorcio de los padres adoptivos en

los adoptados (O'Connor, Caspi, de Fries y Plomin, 2000), el impacto de las nuevas tecnologías reproductivas (Inhorn, 2003; Shapiro, Shapiro, Paret y Barthel, 2003), el síndrome postraumático en adoptados (Hoksbergen *et al.*, 2003), la imagen de la adopción en los medios de comunicación (Hollingsworth, 2002), las ideas implícitas de los técnicos acerca de los tipos de adopción (Feuster, 2002; Brodzinsky, Patterson y Vaziri, 2002) o las actitudes y creencias sociales sobre la maternidad y paternidad adoptiva (Miall y March, 2003). Además, otros temas que en la década de los 90 provocaron numerosas publicaciones continúan apareciendo como tópicos muy actuales, como es el caso de la adopción por solteros o por parejas homosexuales (Brooks y Goldberg, 2001; Ciano-Boyce y Shelley-Sireci, 2002), la adopción abierta (Siegel, 2003; Wrobel, Grotevant, Berge, Mendenhall, y McRoy, 2003) y la adopción interétnica (véase la revisión y actualización que se hace de estos dos temas en el volumen 6, número 3, de 2003 de *Adoption Quarterly*).

### Metodología de investigación

La metodología de investigación utilizada por los estudios sobre adopción se ha caracterizado por la variabilidad en todos los elementos metodológicos, es decir, las investigaciones difieren, a veces drásticamente, en cuanto a instrumentos, informantes, tamaño de la muestra de adoptados y de la muestra total del estudio, procedimiento, etc. A continuación vamos a analizar cada uno de estos elementos.

En cuanto a los instrumentos, actualmente se está imponiendo el uso de

cuestionarios y pruebas estandarizados tanto en estudios clínicos, que tradicionalmente han usado el MMPI o el CBCL (Leslie *et al.*, 2000; McGuinness, 2002; McNichol y Tash, 2001; Simmel *et al.*, 2001; Starr *et al.*, 1999) como en estudios no clínicos, interesados en evaluar estilo educativo, clima familiar, apego, expectativas parentales, redes de apoyo familiar, etc. (Fernández, 2002; Ferrà, 1999; Leung y Erich, 2002; Reilly y Platz, 2003). Sin embargo, la entrevista continúa siendo el principal instrumento en la obtención de datos (Fan *et al.*, 2002; Henney y cols., 2003; Rushton *et al.*, 1993; Weir, 2001).

En cuanto al procedimiento, dada la dificultad de obtener los datos por contacto directo con la población (Fuentes *et al.*, 2001; Marquis y Detweiler, 1985; Palacios, Sánchez y Sánchez, 1996; Rosenthal, Groze y Morgan, 1996; Sánchez, 2002; Starr *et al.*, 1999), la mayoría de los estudios utilizan el contacto indirecto mediante el que se informa a la familia adoptiva, se pide su colaboración y se pasan las pruebas, bien por carta (Groze e Ileana, 1996; Simmel *et al.*, 2001; Versluis y Verhulst, 1995), bien por teléfono (Erich y Leung, 1998; Leung y Erich, 2002; McDonald, Propp y Murphy, 2001). A veces se obtiene la información a través de cuestionarios masivos dirigidos a instituciones escolares (Miller, Fan, Christensen, Grotevant y Van Dulmen, 2000; Sharma, McGue y Benson, 1998). Incluso hay estudios que únicamente tienen posibilidad de obtener información a través de la revisión de los expedientes de los adoptados (Kadushin y Seidl, 1977; Lüker-Babel, 1991). Algunos también reclutan a la población objetivo mediante anuncios en periódicos de gran tirada nacional

(Levy-Shiff, Zoran y Shulman, 1997) u obtiene sus resultados mediante análisis estadísticos basados en los datos de investigaciones con muestras amplias de adultos de las que seleccionan submuestras de adoptados (Borders *et al.*, 1998), pero estos procedimientos pueden resultar arriesgados como han puesto de manifiesto Fan *et al.* (2002). Además, la mayoría de las investigaciones tiene un diseño transversal y, a pesar de la valiosa información que pueden proporcionar en este tema los estudios longitudinales, la realidad es que hasta hace poco eran muy escasos (Ceberblad, 1982; Ferguson, Lynskey y Horwood, 1995; Glidden y Pursley, 1989; Sánchez, 2002; Verhust *et al.*, 1990a, 1990b).

En cuanto a los informantes, la mayoría de los estudios utilizan la opinión de los adultos, principalmente la madre adoptiva o los profesores (Borders *et al.*, 1998; McNichol y Tash, 2001; Simmel *et al.*, 2001), siendo cada vez más los que preguntan tanto a los padres adoptivos como a los hijos adoptados (Fernández, 2002; Kohler, Grotevant y McRoy, 2002; Lanz, lafrate, Rosnati y Scabini, 1999; Marquis y Detweiler, 1985; Versluis y Verhulst, 1995) y los que usan varias fuentes de información, incluyendo junto a los padres y al adoptado, a los técnicos de los Servicios Sociales, a los hermanos del adoptado o a los profesores (McGuinness, 2002; Pinderhues, 1998; Starr *et al.*, 1999). También se ha utilizado a población no adoptada que expresa sus ideas o experiencias sobre la adopción o que valora la conducta de niños adoptados (Sharma *et al.*, 1996b).

En cuanto a las características de la muestra, puede tratarse de estudios con niños que fueron adoptados siendo



bebés (Ge *et al.*, 1996; Groza y Rosenberg, 1998; Riggins-Caspers *et al.*, 1999; Stoolmiller, 1999), adoptados siendo mayores (Fuentes *et al.*, 2001; Leung y Erich, 2002; Reilly y Platz, 2003), niños con NEE (Glidden, 1991; Haugaard, Moed y West, 2000; Silver, 1989), o muestras mixtas en las que se analizan procesos psicológicos en familias en las que varían los porcentajes de niños o adolescentes con características diferentes (Glidden, 1990). La cantidad de sujetos participantes en los estudios suele oscilar enormemente ya que hay desde estudios de caso (Chapman, 2002; Pinderhughes, 1996; Robb, 2003) hasta grandes muestras con miles de sujetos (Sharma *et al.*, 1998; Simmel *et al.*, 2001), aunque lo más frecuente suele ser un número más reducido de casos que oscila entre cincuenta y doscientos sujetos (Berry y Barth, 1989; Cederblad, 1982). La mayor parte de los estudios recogen sus datos cuando el adoptado está en etapa escolar pero actualmente resultan más interesantes los dedicados a muestra adolescente (Fernández, 2002; Kohler *et al.*, 2002; Marta y Rosnati, 1997; Simmel *et al.*, 2001; Starr *et al.*, 1999). Los que indagaban sobre población adulta, que son más escasos, se centran en la detección de psicopatología y/o en la búsqueda de los orígenes (Bagley, 1993; Feast y Howe, 1997; Müller, Gibbs y Ariely, 2002).

### **Criterios de clasificación y ejes de comparación que predominan en los estudios**

Posiblemente la estrategia metodológica más extendida entre las investigaciones es la comparación de grupos de

familias que difieren en las características psicológicas, el lugar de procedencia de los adoptados, la estructura familiar y la relación del niño estudiado con la familia, la edad de adopción, o la situación administrativa de la adopción. Siguiendo esta lógica, los estudios pueden ser definidos, caracterizados y diferenciados según los siguientes criterios:

1. Según las características psicológicas de la población podemos hablar de estudios clínicos, donde la muestra estudiada procede de familias que acuden a servicios de salud mental privados o públicos (Livingston, Howard y Monroe., 2000; Sprich *et al.*, 2000), y estudios no clínicos, donde la muestra analizada se obtiene o bien de la población general o bien de familias adoptivas sin historial clínico (Bohman y Sigvardsson, 1980; Groze e Ileana, 1996; Marquis y Detweiler, 1985; Sharma, McGue y Benson, 1996b; Verhulst *et al.*, 1990a, 1990b).

2. Según el lugar de procedencia del adoptado existen estudios realizados sobre adopción nacional (Borders *et al.*, 1998) o internacional (Lanz *et al.*, 1999; Silis, 1996; Verluis y Verhulst, 1995). Normalmente estos estudios comparan estas formas de adopción entre sí (Groza y Ryan, 2002; Levy-Shiff *et al.*, 1997; Rutter y ERA, 1998; Verhulst *et al.*, 1990a, 1990b) aunque a veces algún estudio también incluye a familias no adoptivas clínicas (Goldney, Donald, Sawyer y Kosky, 1996). Incluso hay estudios que comparan el desarrollo de los hermanos en grupos de adoptados internacionalmente y adolescentes no adoptados (Bagley, 1993; Cohen y Westhues, 1995; Westhues y Cohen, 1997).

3. Atendiendo a la estructura familiar

(familias biparentales y monoparentales), a la situación del niño estudiado (adoptado, no adoptado, institucionalizado, hijo biológico, hermano del adoptado, etc.) o a la orientación sexual de los adoptantes (gays, lesbianas, heterosexuales), podemos recoger investigaciones que realizan comparaciones de diferente tipo:

– Primero, se puede comparar a los adoptados con los no adoptados (Borders *et al.*, 1998; Marta y Rosnati, 1997; Miller *et al.*, 2000; O'Connor *et al.*, 2000; Plomin *et al.*, 1997).

– Segundo, a los adoptados con niños institucionalizados (Silverman y Feigelman, 1990; Triseliotis y Hill, 1990).

– Tercero, a los adoptados con niños en acogimiento con familia extensa (Sharma *et al.*, 1996a) o niños nacidos de otras formas de reproducción (Golombok, Murray, Brinsden y Abdalla, 1999).

– Cuarto, hay estudios que comparan a niños adoptados por madres lesbianas con hijos biológicos de madres lesbianas, y con niños adoptados por padres heterosexuales (Ciano-Boyce y Shelley-Sireci, 2002).

– Por último, hay estudios que incluyen comparaciones entre niños adoptados y no adoptados en familias monoparentales y biparentales (Fergusson y Horwood, 1998; Fergusson *et al.*, 1995; Groze y Rosenthal, 1991;) y niños y adolescentes adoptados en familias intactas y separadas (Lanz *et al.*, 1999).

4. Según la edad de adopción, en primer lugar encontramos, como ya hemos

comentado, estudios con niños adoptados desde bebés, que es la bibliografía más extensa y más relacionada con las grandes líneas de investigación de la Psicología (Groza y Rosenberg, 1998a; Ge *et al.*, 1996; Riggins-Caspers *et al.*, 1999; Stoolmiller, 1999). En segundo lugar existen estudios con niños adoptados siendo mayores, que se trata de una literatura menos amplia pero más aplicada y, a nuestro modo de ver, más compleja (Haugaard, Wojslawowicz y Palmer, 1999; Howe, 1998a; Kadushin y Seidl, 1977; McDonald *et al.*, 2001; Pinderhughes, 1998; Reilly y Platz, 2003; Sharma *et al.*, 1998). En Groza y Rosenberg (1998a) podemos encontrar una buena recopilación de las investigaciones y la práctica clínica que compara la adopción de bebés con la de niños mayores.

5. El último de los ejes que define a los estudios se basa en las condiciones administrativas o legales en las que se ha realizado la adopción. En este sentido existen informes que analizan la adopción confidencial frente a la adopción abierta (Berry, Cabazos, Barth y Needell, 1998) o las diferencias entre la adopción y el acogimiento temporal (Amorós, Freixa, Fuentes y Molina, 2001). Incluso hay estudios interesados en descubrir qué distingue a las adopciones realizadas a través de diferentes procedimientos legales (agencia pública, privada, adopción independiente, etc.) (Brooks, Allen y Barth, 2002).

Normalmente casi todas las investigaciones comprenden varios de estos ejes. Por ejemplo, el estudio de Berry y Barth (1989) realiza una comparación entre adoptados y no adoptados adolescentes de muestra clínica, el de Lanz *et al.*

(1999) una comparación entre familias separadas, familias intactas y familias de adopción internacional y el de Cohen, Cohen y Brook (1993) y Cohen *et al.* (1993) compara a adoptados y no adoptados de grupos tanto clínicos como no clínicos. Uno de los más complejos en cuanto a la elección de la muestra es el de Palacios *et al.* (1996) quienes comparan a adoptados con otros niños compañeros de clase, niños de la zona de origen de los adoptados y niños institucionalizados.

### **Conclusiones generales de las investigaciones internacionales sobre adopción**

En la investigación sobre adopción un gran número de resultados ha girado en torno al ajuste psicológico de los adoptados y este cuerpo de conocimiento es el que ha justificado muchas de las prácticas profesionales ejercidas con los menores y sus familias adoptivas. En muchas investigaciones se encuentra que ser adoptado se asocia con un mayor riesgo de problemas de adaptación en el futuro y que ser adoptado a edades tardías suele provocar problemas de integración a corto plazo, mayor riesgo de fracaso y psicopatología a largo plazo. Esta visión negativa y conflictiva de la adopción en la bibliografía internacional ha estado basada fundamentalmente en los problemas de ajuste psicosocial de la población adoptada y en los problemas de adaptación familiar de los niños mayores y los índices de fracaso o disolución de los procesos adoptivos. Vamos a revisar los datos y conclusiones más avalados por las investigaciones internacionales en estos aspectos.

### **Problemas de ajuste psicosocial de los adoptados**

Warren (1992) encuentra que, aunque el nivel de problemas de conducta sea controlable, los adolescentes adoptados tienen más probabilidad de recibir tratamiento psiquiátrico que los no adoptados y Leslie *et al.* (2000) ponen de manifiesto la relación entre uso de servicios clínicos y problemas de conducta de escolares y adolescentes acogidos. En concreto, Grotevant (1997) y Grotevant y McRoy (1998) encuentran que los adoptados son enviados a tratamiento psicológico de dos a cinco veces más que sus compañeros no adoptados y que el porcentaje de adoptados en tratamiento clínico es más alto de lo que correspondería según la tasa de adopción en la población general. Al parecer, los adoptados exhiben conductas típicas caracterizadas como impulsivas, provocativas, agresivas y antisociales, es lo que Kirschner y Nagle (1995) han identificado como un patrón específico de psicopatología relacionada con la adopción, que se ha denominado "el síndrome del niño adoptado". Estos resultados han sido replicados en países tan dispares como Gran Bretaña, Israel, Polonia, Suecia o EEUU (Grotevant y McRoy, 1998). Por otro lado, también se ha encontrado mayor porcentaje de adoptados entre los menores remitidos a medidas educativas especiales en escuelas públicas y privadas (Brodzinsky y Steiger, 1991).

El metaanálisis de Wierzbicki (1993), realizado con 66 estudios publicados entre 1953 y 1990, que compara el ajuste psicológico de adoptados y no adoptados, muestra que los adoptados tienen baja adaptación, desórdenes externalizantes y problemas académicos. Ade-

más, parece que el desarrollo tiene un efecto moderador porque hay pocas diferencias entre adoptados y no adoptados durante los años preescolares o la infancia que tienden a emerger durante la infancia tardía o la adolescencia, siendo la conducta delincuente y antisocial lo que distinguiría a los adoptados de los no adoptados durante la adolescencia (Sharma *et al.*, 1996a). Efectivamente, de la extensa y consolidada bibliografía que relaciona la adopción con la edad, se desprende una cierta visión patológica de los adoptados, que se agudiza cuando se trata de adolescentes (Brodzinsky, Schechter, Braff, y Singer, 1984; Hoksbergen, 1997a; Howe, 1998a; Sharma *et al.*, 1998). Brodzinsky (1990) concluye, de las investigaciones con muestras clínicas, que los adoptados tienen mayor probabilidad de padecer ciertos problemas de conducta, hiperactividad, así como baja autoestima, dificultades de aprendizaje y problemas escolares, que sus compañeros no adoptados y que las investigaciones con muestras no clínicas también sugieren una mayor vulnerabilidad psicológica de los niños adoptados, aunque reconoce que en este tipo de estudios los datos son menos consistentes. Efectivamente, en muestras no clínicas los investigadores señalan resultados mixtos: la diferencia entre adoptados y no adoptados tiende a ser menos dramática (Levy-Shiff *et al.*, 1997; Sharma *et al.*, 1996a; Verhulst *et al.*, 1990a, 1990b; Cohen *et al.*, 1993), a veces no se encuentran diferencias (Benson, Sharma y Roehlkepartain, 1994; Borders *et al.*, 1998), e incluso los resultados de la población adoptada son positivamente superiores a la no adoptada en algunas variables como el clima familiar (Bonheví, Forns y Freixa, 1996), los sentimientos de confianza y control (Sharma *et al.*,

1996b) o la autoestima (Marquis y Detweiler, 1985), y, además, no parece que los problemas emocionales sean representativos de las familias adoptantes, aunque se trate de muestras clínicas (Brand y Brinich, 1999). En el artículo de Fan *et al.* (2002) incluso se revisan las diferencias encontradas entre adolescentes adoptados y no adoptados en una publicación anterior porque los autores descubrieron motivos suficientes para sospechar que los encuestados dieron respuestas falsas y extremas a las preguntas sobre los problemas de conducta de los adoptados.

Por ello, a pesar de la contundencia de los estudios que se focalizan en la problemática adoptiva, cada vez más se extiende la idea de normalización, se defiende un modelo no patológico de la adopción y se realizan estudios que rescatan los aspectos positivos del proceso adoptivo y que obtienen resultados más equilibrados de las familias adoptivas (Benson *et al.*, 1994; Fuentes *et al.*, 2001; Marquis y Detweiler, 1985). En el mismo sentido, Brand y Brinich (1999) defienden en su estudio que las diferencias encontradas al comparar grupos de adoptados, acogidos y no adoptados, en variables como "tener contacto con los servicios de salud mental" y "presencia de problemas conductuales y emocionales" proceden de las dificultades de un pequeño número de casos, que no son representativos de los grupos de adoptados, ya que la mayoría de los adoptados muestran problemas de conducta parecidos a los de los no adoptados. Es más, en muestras de adoptados con necesidades educativas especiales, los estudios coinciden en afirmar que la mayoría de las familias que los adoptan valoran positivamente la experiencia, dicen que las

relaciones con su hijo son fuertes e identifican algunas características familiares que se han vuelto más sólidas desde la adopción (Beek, 199; Glidden, 1991).

Entonces, si estos estudios nos han dado una nueva perspectiva sobre las familias adoptivas podemos preguntarnos porqué la literatura ha encontrado y sigue encontrando insistentemente que la adopción es una situación de riesgo, que los adoptados están sobrerrepresentados en los servicios de salud mental y tienen más probabilidad de recibir consejo y orientación psicológica. Los investigadores han respondido esgrimiendo cuatro tipos de razones: la frecuencia y prevalencia de los problemas que presentan los adoptados, los errores metodológicos de los estudios, las características de la familia biológica y las de la familia adoptiva y, por último, el propio estatus de la adopción.

Ingersoll (1997) explica que los adolescentes adoptados están en tratamiento más que los no adoptados porque tienen más problemas, es decir, específicamente manifiestan altas tasas de conductas disruptivas que tienden a estresar más a los padres si se comparan con problemas internalizados como la depresión. La actitud hostil del adoptado y la presencia de conductas externalizadas es, para el 27% de los técnicos, la principal causa de fracaso de una adopción (Livingston y Howard, 1991). Las investigaciones internacionales que han utilizado el CBCL, o cuestionarios adaptados de esta prueba para evaluar los problemas de los adoptados, han encontrado resultados en este sentido. Se verifica que la mayoría de los adoptados y acogidos se sitúan en el rango no clínico (con porcentajes que oscilan entre el 67%-

80%) pero que el porcentaje de sujetos adoptados en el rango clínico puede oscilar enormemente entre el 10% y el 50% (Heflinger, Simkins y Combs-Orme., 2000) y que, en la puntuación total de problemas, el grupo de los adoptados incluye más sujetos con puntuaciones extremas, sobre todo si son adolescentes de entre 12 y 15 años (Verhulst *et al.*, 1990a). Sin embargo, cuando se compara a escolares y adolescentes adoptados con escolares y adolescentes no adoptados, los grupos en tratamiento, sean o no adoptados, obtienen una media de puntuaciones típicas dentro del rango clínico (las de los adoptados superiores a las de los no adoptados) y las puntuaciones de los adoptados que no siguen tratamiento psicológico son más semejantes a las de los niños y adolescentes no adoptados (Barth y Berry, 1989; Cohen *et al.*, 1993). Además, las altas puntuaciones en problemas de los adoptados clínicos tienen más probabilidad de estar en la escala de externalización (Cohen *et al.*, 1993; Heflinger *et al.*, 2000; Starr *et al.*, 1999). Por último, se encuentra correlación positiva entre estos datos, obtenidos con el CBCL, y otras medidas como entrevistas clínicas (Verhulst y Verluis, 1995) y listados de problemas (Livingston *et al.*, 2000).

Sin embargo, otros autores señalan que los adoptados están sobrerrepresentados en las clínicas no a causa de su inadaptación sino por un error de selección: los padres adoptivos tienden, más que otros, a buscar ayuda en servicios clínicos porque tienen un estatus económico y social más alto. Asimismo, este nivel podría ayudarles a identificar más pronto los problemas y el hecho de tener más recursos financieros facilitaría la obtención de tratamiento. Por otro lado, a

veces ocurre (como en el estudio de Barth y Berry, 1989) que la muestra sobrerrepresenta a las familias adoptivas con altos niveles de problemas porque incluye todos los casos de fracaso y sólo una parte de familias intactas, por lo que el porcentaje total de familias adoptivas que podrían vivir estos problemas podría ser en realidad más bajo. Según Grotevant (1997) y Grotevant y McRoy (1998), estas tasas están contaminadas debido al alto porcentaje de menores de adopciones especiales lo que se ha considerado un factor de riesgo que aumenta la probabilidad del fracaso de una adopción. También Silver (1989) encuentra tasas más elevadas de problemas de aprendizaje en los adoptados entre 6 y 13 años que en sus compañeros no adoptados en tres centros escolares diferentes.

En otras investigaciones se señala que los niños adoptados tienen un riesgo más elevado de desajuste por los factores genéticos y ambientales de la familia biológica y la adoptiva (Verhulst *et al.*, 1990a y 1990b). Primero, podrían mostrar una vulnerabilidad genética mayor, que se ha relacionado con problemas importantes en adultos adoptados

como alcoholismo, personalidad antisocial o esquizofrenia; la madre biológica ha podido ser una adolescente y/o vivir el embarazo sin apoyo de su entorno o pareja y/o haber tenido estrés personal o social durante el embarazo y los niños han podido tener cuidados inadecuados. Segundo, hay que considerar el efecto de influencias ambientales negativas como la separación o las malas relaciones entre los padres biológicos, las pobres interacciones padres-hijos, unas relaciones familiares poco armónicas o la discontinuidad en los cuidados y afectos previos a la adopción. Dependiendo de la edad de colocación, los niños adoptados han podido estar sujetos a privaciones como deficiencias nutricionales, falta de estimulación adecuada (sobre todo lingüística y cognitiva), falta de afecto y escasez de oportunidades para desarrollar vínculos con otros. Grotevant, Ross, Marchel y McRoy (1999) examinan las relaciones potenciales entre el riesgo en edades tempranas y el desarrollo problemático en una muestra de adoptados con más de siete años. En la Tabla 3 se presentan, por orden de influencia, los factores de riesgo que encontraron.

Tabla 3. Factores de riesgo relacionados con la conducta problemática en adoptados mayores (Grotevant *et al.*, 1999)

RIESGO EN LA HISTORIA FAMILIAR BIOLÓGICA	RIESGO PRENATAL O PERINATAL	RIESGO EN EL ACOGIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Historia médica de la madre biológica</li> <li>▪ Riesgo emocional o psíquico en la madre</li> <li>▪ Historia médica del padre biológico</li> <li>▪ Riesgo emocional o psíquico en el padre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre biológica menor de 18 años</li> <li>• Pobres cuidados prenatales</li> <li>• Ingesta de alcohol</li> <li>• Consumo de drogas</li> <li>• Complicaciones prenatales en el parto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Edad de acogimiento tardía</li> <li>◆ Maltrato físico</li> <li>◆ Abandono</li> <li>◆ Más de dos acogimientos previos</li> </ul>

Por otro lado, algunos autores han puesto de manifiesto las tareas que deben superar los padres adoptantes y las características diferenciales de la paternidad adoptiva así como su importancia de cara a la integración psicosocial del adoptado (Kaye, 1990). La creación del vínculo afectivo con el recién llegado, la exigencia de normas, la aceptación de su origen biológico y de su historia personal, la reorientación de expectativas y preferencias previas a la adopción, etc. son ejemplos de algunas de las barreras que los padres adoptivos deben superar. Además, los padres adoptivos podrían tener un grado de ansiedad más alta que los biológicos relacionada con su tarea de ser padres que les lleve a buscar más apoyo psicológico. A esto se añadiría que su frecuente contacto con los servicios sociales podría aumentar la probabilidad de utilizar ayuda profesional o que los especialistas sean más sensibles para diagnosticar los temas que son especialmente salientes o frecuentes en las familias adoptivas.

Otro tipo de argumento es el que utilizan Levy-Shiff *et al.* (1990) y Miller *et al.* (2000) quienes analizan las dificultades de los adoptados por la importancia del problema de la adopción. Según esta explicación, los adoptados deben pasar una serie de procesos psicológicos inherentes a la adopción, es decir, deben afrontar y superar el descubrimiento de ser adoptado, los sentimientos de rechazo, abandono y pérdida de la familia biológica y de otros vínculos del pasado, etc. para lograr el desarrollo de una identidad completa y estable. Sin embargo admiten que en estos problemas también intervienen los tipos de afrontamiento de la familia, el funcionamiento y las características de los padres adopti-

vos (Hoksbergen, 1997b). Kirk (1964) encuentra que la variable que mejor predice el éxito del acogimiento es que la familia adoptiva llegue a aceptar la diferencia entre la parentalidad biológica y la adopción, y Brodzinsky *et al.* (1998) alertan sobre el peligro de que los padres adoptivos vivan la existencia de otras figuras de apego como un peligro para la estabilidad de la nueva familia, minimicen la importancia de esas personas proporcionando pocas oportunidades al hijo para hablar sobre sus sentimientos hacia ellos, con lo que interfieren en el afrontamiento de la pérdida y se incrementan los problemas.

### **Problemas de adaptación familiar de los adoptados mayores e índices y factores de fracaso**

Para continuar nuestro análisis vamos a centrarnos ahora en un grupo de estudios que ha descrito los problemas de adaptación familiar de los adoptados mayores, así como los índices y las causas de interrupción de los procesos adoptivos, y que ha contribuido a formar la imagen patológica de la adopción. Las investigaciones han encontrado que la edad del niño en el momento de la adopción es el factor más claramente asociado con la aparición de problemas de adaptación y con el fracaso del acogimiento (Festinger, 1990; Reilly y Platz, 2003; Rosenthal y Groze, 1992). Cuanto más mayores son los niños, por lo general, tienen más dificultades para adaptarse a la familia adoptiva, pero no se trata de la variable edad en sí, sino de la acumulación de circunstancias y acontecimientos asociados al paso del tiempo ya que los niños, a medida que crecen, pueden haber acumulado más experiencias

de rechazo, desvinculación afectiva y, además, tienen más recuerdos y van siendo más capaces de tomar conciencia e interpretar su situación y los hechos de su pasado. Diferentes investigaciones han identificado estas características asociadas a la edad como importantes para el resultado de la adaptación, a la vez que se han encontrado efectos diferentes en función de la edad del adoptado. Por ejemplo, se ha visto que un tiempo prolongado de institucionalización, pasar por acogimientos fracasados y tener problemas de conducta y emocionales anteriores al acogimiento son experiencias asociadas a la aparición de dificultades de adaptación sólo para niños adoptados entre 5 y 8 años (Thoburn, 1989).

Tener problemas (moderados o severos) de alimentación, sexualidad, intentos de suicidio, delincuencia y agresividad hacia los otros predice una adaptación difícil (Festinger, 1990; Thoburn, 1989). Parece que los problemas conductuales y emocionales son los que mejor predicen el fracaso, no así los cog-

nitivos, el retraso en el lenguaje y/o habla de tipo neurológico, el retraso mental o las dificultades físicas (Barth y Berry, 1988; Festinger, 1990). Según parece, los déficits cognitivos y físicos son directamente percibidos por los padres, por lo que pueden anticipar cómo esos problemas afectarán a la experiencia adoptiva. Los factores emocionales y conductuales, en cambio, pueden ser enfatizados por los técnicos pero no son inmediatamente experimentados por los padres aunque son los responsables directos del grado de insatisfacción de los adoptantes (Berry y Barth, 1989; Reilly y Platz, 2003). Además, la conducta positiva de un niño antes del acogimiento no garantiza el éxito ya que puede cambiar drásticamente a lo largo del acogimiento. Los trastornos que pueden presentar los adoptados mayores podemos clasificarlos como sintetizamos en la Tabla 4.

Reilly y Platz (2003) dicen que el 32% de los adoptados mayores de su estudio tenían problemas de conducta y el 27% problemas de desarrollo, todos ellos de

Tabla 4. Tipos de problemas que aparecen en niños adoptados mayores (Reilly y Platz, 2003; Minnis y Devine, 2001; Berry y Barth, 1989; Hoksbergen, 1997b; Groze e Ileana, 1996)

TRASTORNOS DE SALUD	TRASTORNOS DE DESARROLLO	TRASTORNOS EMOCIONALES	PROBLEMAS DE CONDUCTA Y SOCIABILIDAD
1. Dolor y malestar general 2. Problemas con la comida	1. Problemas de lenguaje 2. Problemas motóricos 3. Problemas de desarrollo intelectual, de aprendizaje y de rendimiento escolar	1. Rebeldía, rabietas 2. Dificultades en el sueño 3. Enuresis, encopresis 4. Conducta regresiva 5. Dificultades para crear y mantener vínculos de apego 6. Depresión/ansiedad 7. Incapacidad para sentir culpa	1. Inhibición social 2. Agresividad 3. Hiperactividad, conducta impulsiva 4. Conducta delincuente



tipo profundo o severo. Entre sus datos, Minnis y Devine (2001) extrajeron que el

a consumarse o fue interrumpida (ver Tabla 5).

**Tabla 5. Porcentajes de niños que marcan diferencias significativas entre grupos de acogimiento según el momento de aparición de las dificultades (Livingston y Howard, 1991)**

Momento	Grupo Exito	Grupo Fracaso
Antes	Problemas sexuales : 8%	Problemas sexuales: 23%
Después	Problemas sexuales: 5% Media total de problemas: 1,8 Vandalismo: 0% Robos: 8% Mentiras: 5%	Problemas sexuales: 25% Media total de problemas: 5,3 Vandalismo: 18% Robos: 38% Mentiras: 23%

60% tenían algún grado de problemas que podría derivar en dificultades de tipo psiquiátrico y que el otro 40% posiblemente no los manifestaban porque los instrumentos utilizados no detectaban su problemática. Berry y Barth (1989) encontraron diferencias en función del sexo y la edad. Las niñas manifestaron mayor aislamiento social, depresión e hiperactividad y los niños entre doce y dieciocho años tuvieron más problemas de comportamiento que los pequeños. A estos datos se añade que algunos padres se quejan de que los problemas del adoptado fueron más serios de lo que los técnicos de la agencia de adopción les anticiparon inicialmente (Groze e Ileana, 1996; Reilly y Platz, 2003).

Pocos estudios muestran la evolución de estas dificultades de adaptación (Fernández y Fuentes, 2001; Rushton *et al.*, 1993). Livingston y Howard (1991) aportan como novedad a este tipo de investigaciones la comparación entre los problemas que presentaban los niños antes y después del acogimiento. Dividen los datos en función de si la adopción llegó

Los tres principales motivos de fracaso, según los técnicos, son la incapacidad de los padres para afrontar la educación y tolerar la conducta del adoptado (Cohen *et al.*, 1993; Grotevant y Kohler, 1999), las dificultades de la madre adoptiva para vincularse con el hijo (Festinger, 1990; Pinderhughes y Rosenberg, 1990; Schooler, 1993) y la dificultad del hijo para vincularse con la madre (Livingston y Howard, 1991). Para la mayoría de los autores, los problemas de adaptación de los adoptados mayores tienen que ver esencialmente con problemas en el desarrollo del apego (Singer *et al.*, 1985; Smith y Howard, 1991). Según Schooler (1993) los niños que demuestran falta de apego pueden mostrarse como niños "no apegados", que nunca se han vinculado al padre o al primer cuidador en sus tempranas experiencias de vida, o como niños "inadecuadamente vinculados", encontrados típicamente en el sistema de protección, de forma que los primeros apegos del niño fueron interrumpidos, esporádicos o extremadamente poco saludables. Un tercer grupo lo forman los "niños traumatizados",

que tuvieron la oportunidad de formar vínculos primarios y recibieron cuidados en sus primeros años, pero que, sin embargo, en el curso del crecimiento vivieron abuso sexual, físico o negligencia. Asimismo, Cruz (1998) señala que cuando el niño es mayor entran en juego consideraciones como el porqué de las actitudes hacia él, o qué tipo de vida y relaciones pueden estar llevando sus padres biológicos sin él. Estos pensamientos pueden despertar sentimientos muy variados como celos, envidia, culpa o rabia. Se puede culpar a sí mismo del abandono, sentir que hay algo en él que lo hace indigno de ser querido y/o mantener una imagen idealizada de los padres de origen. O quizás la reacción sea desarrollar actitudes de sumisión hacia los adoptivos como si no tuviese derecho a expresar sus propios deseos manifestando una conducta pasiva o apática. Festinger (1990) puntualiza un poco más y defiende que los adoptados mayores viven el dilema entre la necesidad de independencia y el apego necesario para integrarse en una nueva familia, el mayor vínculo de apego con su familia biológica y la percepción de la adopción como un acto de deslealtad hacia la familia de origen. A esto se puede añadir que, cuando llegan a la familia adoptiva, les puede afectar negativamente las expectativas inadecuadas y el estrés psicosocial de los nuevos padres. Al llegar a la adolescencia, la vulnerabilidad a los problemas de conducta puede incrementarse por las dificultades de los adoptados para consolidar su identidad psicológica relacionada con la presencia, real o ficticia, de dos clases de padres y las experiencias vividas dentro de la familia adoptiva.

Rosenthal y Groze (1992) nos ofrecen

una explicación diferente aludiendo a que determinadas formas de funcionamiento interpersonal que eran adaptativas en los entornos previos pueden diferir sustancialmente del estilo de la familia actual (normas, cultura, aficiones, etc.). Normalmente los niños mayores suelen acudir a conductas de "supervivencia" previamente adquiridas (utilizar la agresividad, probar a los padres con preguntas del tipo "¿realmente me quieres?", mostrar conductas sexuales inapropiadas, mostrar conductas de autoestimulación, etc.) que desarrollan durante la convivencia con el entorno adoptivo e interfieren en los procesos de vinculación con su nueva familia si los padres adoptivos no poseen formas adecuadas de afrontamiento.

### **Conclusiones y perspectivas de futuro**

En este trabajo hemos intentado recoger la situación de la investigación internacional sobre adopción, tratando de organizar la multitud de referencias existentes en función de los temas de estudio más frecuentes y los instrumentos, procedimientos y muestras más utilizados. Hemos querido, además, poner de manifiesto los criterios que permiten clasificar la actual investigación con familias adoptivas, de manera especial, hemos destacado el uso de la comparación entre muestras como la herramienta metodológica de la que se han servido más investigadores y de la que procede la mayor parte del conocimiento científico que tenemos sobre personas adoptadas.

Las primeras conclusiones de este trabajo están relacionadas con la constatación de:

– La relación entre el aumento de la investigación sobre adopción y el avance y los cambios experimentados en este fenómeno. Por ejemplo, nos parece evidente la contribución de los estudios realizados en este ámbito sobre el creciente diseño de programas de intervención y orientación psicológica, la modificación de los procedimientos administrativos y la concreción de cambios legislativos, la divulgación de materiales bibliográficos y audiovisuales dirigidos no sólo a padres adoptivos, solicitantes o a adoptados, sino también a profesionales cercanos a esta realidad (maestros, abogados, educadores sociales, etc.).

– La consolidación de un cuerpo de conocimiento multidisciplinar que abarca tanto contenidos y procedimientos jurídicos, psicológicos, educativos y sociales, como actitudes solidarias y cívicas.

– El avance en la propia investigación gracias al esfuerzo consciente por parte de los investigadores por profundizar y por realizar aportaciones “ más finas ”, menos generalizadoras, que den respuesta diferencial a las variadas realidades y situaciones que definen la adopción hoy día.

– La escasez de publicaciones sobre las intervenciones psicológicas específicas realizadas con los menores para los que se busca una familia adoptiva. Sería necesario que los profesionales (educadores sociales, cuidadores, psicólogos, psicopedagogos, etc.) que realizan intervenciones directas con estos niños y adolescentes, se integraran en los grupos de investigación y/o que utilizaran las revistas especializadas para dar a conocer, por ejemplo, experiencias concretas rea-

lizadas en las diferentes etapas del proceso adoptivo.

– La necesidad de centrar la atención en factores psicosociales parentales y del contexto jurídico-social en el que se gesta, se inicia y se lleva a término la adopción. Es decir, ya existe suficiente evidencia científica para apoyar que algunas características de la actuación de los adoptantes resulta ser el principal factor de satisfacción y de éxito de una adopción, sobre todo de las más complejas. Los investigadores encuentran, una y otra vez, que la forma inductiva de poner las normas, la elevada manifestación de afecto y comunicación y la baja tasa de conductas críticas o rechazantes ayudan a la adaptación de los menores, disminuyen la aparición o persistencia de los problemas de conducta en los niños, aumentan el nivel de satisfacción en adoptados y adoptantes y reducen los índices de fracaso.

Por otro lado, también queremos destacar que posiblemente la conclusión más importante que puede extraerse de una revisión como la que hemos realizado es que hay que tomar con precaución los resultados de algunos de los estudios realizados con familias adoptivas porque, en primer lugar, existen circunstancias socioculturales y de procedimiento o legales que diferencian claramente los procesos que viven los implicados en una adopción, en función del país e incluso de la comunidad autónoma en la que vivan, y, en segundo lugar, porque los datos procedentes de determinadas muestras con características específicas no deben servir para explicar el ajuste psicológico de todos los “ adoptados ”. De hecho, la mayor parte de las ideas existentes hasta ahora sobre el desarrollo

psicológico y social de los adoptados y sobre la adaptación familiar de los adoptados con características "difíciles" (niños mayores, grupos de hermanos, etc.) han sido negativas o patológicas y se han difundido largamente creando la imagen del adoptado como ser en peligro de constante desequilibrio psicológico. Como en el caso de las muestras con niños institucionalizados, muchas investigaciones, o no han sido rigurosas en su metodología de investigación, o han aplicado las conclusiones de un grupo determinado (muestras clínicas, con características parentales de riesgo, adoptantes sin formación, etc.) a todos los adoptados.

En general, cuando se investigan grandes muestras la mayoría de las familias adoptivas tienen problemas parecidos a los de otras familias, los adoptados son comparables a sus iguales o se sitúan en el grupo de mejor ajuste, aunque en determinadas medidas (problemas de tipo externalizante y dificultades académicas) y a determinadas edades (edad escolar y adolescencia) pueden dar peores resultados, sobre todo cuando se trata de niños mayores con historias difíciles. Sin embargo, los estudios que profundizan en este grupo encuentran que las dificultades no se detectan en todas las familias sino sólo en un determinado porcentaje que, además, se sitúa en los extremos de muchas de las dimensiones analizadas. Por otro lado, es notable el nivel de satisfacción de estas familias y el nivel de integración y desarrollo personal y social que alcanzan los adoptados en los estudios longitudinales, teniendo en cuenta que casi todos proceden de instituciones en las que suelen estar bastante tiempo y en las que no reciben tratamiento terapéutico para superar sus his-

torias, ni preparación para entender y abordar el cambio que supone la adopción. Es preciso detectar porqué ocurre esto, porqué culminan con buenos resultados procesos adoptivos que, objetivamente, podrían estar destinados a un fracaso o, al menos a una interrupción de la convivencia. La investigación nos ha proporcionado algunas explicaciones cuando ha analizado aquellas variables que han resultado una y otra vez asociadas al éxito de una adopción. Por ejemplo, a nivel aplicado se defiende que es necesario la preparación, de los padres y del adoptado, y el seguimiento para disminuir los porcentajes, la gravedad y la frecuencia tanto de los problemas de adaptación a corto plazo como del ajuste psicológico a largo plazo, pero, a nivel básico, necesitamos más investigación sobre los efectos reales de estas intervenciones y sobre las diferencias en función del tipo de intervención realizado. En relación a la preparación y formación, ciertas características de los adoptantes se han revelado mucho más decisivas para el proceso adoptivo y para el desarrollo de los adoptados que incluso las circunstancias personales de los niños más difíciles (maltrato, varios acogimientos fracasados, etc.). Es decir, parece que está bastante claro que cuando se cuenta con padres competentes que se sienten ligados afectivamente al niño, otros factores de riesgo de la historia del niño o del propio proceso de la adopción pueden resultar menos perjudiciales. La responsabilidad de la administración se sitúa, entonces, primero, en intentar que los menores sean adoptados por personas con estas características y, en segundo lugar, en promover estas "cualidades" en los solicitantes y en ayudar a que las pongan en práctica durante la convivencia y en situaciones de crisis.

Existen campos de estudio sólo inicialmente abordados o sobre los que aún no se han aportado conclusiones sólidas, como el efecto de la preparación de los niños para la adopción, las posibilidades y límites de la adopción abierta, el desarrollo de la identidad en adoptados internacionalmente, las dificultades de adaptación y acoplamiento de menores con NEE, etc., o también podemos preguntarnos si la adopción por solteros u homosexuales tiene características específicas, qué demandan los adolescentes adoptados, qué papel juegan las características socioculturales de los entornos

adoptivos o qué efectos tienen los programas de formación de solicitantes. Asimismo, la investigación sobre adopción adolece de escasez de iniciativas que aborden ciertos procesos psicosociales relacionados con la gestión de la propia administración: ¿cómo es la formación de los técnicos responsables de los procesos adoptivos?, ¿qué diferencias existen entre la actuación y la toma de decisiones de los técnicos de la administración pública y la de los profesionales de las entidades colaboradoras?, ¿sobre qué conocimientos científicos se sustentan sus decisiones?.

## REFERENCIAS

- Amorós, P., Freixa, M., Fuentes, N. y Molina, M.C. (2001). Specialist fostering in Spain. *Adoption and Fostering*, 25, 2, 6-15.
- Bagley, Ch. (1993). Chinese adoptees in Britain: a twenty-year follow-up of adjustment and social identity. *International Social Work*, 36, 2, 143-157.
- Ball, C. (2001). The white paper, Adoption: a new approach. *Adoption and Fostering*, 25,1, 6-12.
- Barth, R. y Berry, M. (1988). *Adoption and disruption: rates, risk and responses*. N.Y.: Aldine de Gruyter.
- Barth, R. y Needell, B. (1996). Outcomes for drug-exposed children four years post-adoption. *Children and Youth Services Review*, 18, 1/2, 37-56.
- Beek, M. (1999). Parenting children with attachment difficulties. Views of adoptive parents and implications for post-adoption services. *Adoption and Fostering*, 23,1, 16-23
- Benson, P., Sharma, A. y Roehlkepartain, E. (1994). *Growing Up adopted: a portrait of adolescents and their families*. Minneapolis, MN: The Search Institute.
- Berry, M. y Barth, R. (1989). Behavior problems of children adopted when older. *Children and Youth Services Review*, 18 (1/2), 37-56.
- Berry, M., Cabazos, D., Barth, R. y Needell, B. (1998). The role of open adoption in the adjustment of adopted children and their families. *Children and Youth Services Review*, 20, 1/2, 151-171.
- Bibhuti, K. (2000). Preparation for adoptive

- parenthood with a special needs child: role of agency preparation tasks. *Adoption Quarterly*, 3 (4), 63-81.
- Bishop, E., Cherny, S., Corley, R., Plomin, R., DeFries, J. y Hewitt, J. (2003). Development genetic analysis of general cognitive ability from 1 a 12 years in a sample of adoptees, biological sibling and twins. *Intelligence*, 31, 1, 31-49.
- Bohman, M. y Sigvardsson, S. (1980). A prospective longitudinal study of children registered for adoptions: a 15 year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, LXI, 4, 339-355.
- Bonhevi, C.; Forn, M. y Freixa, M. (1996). Estudio del clima familiar de los futuros padres adoptivos mediante la escala de Moos y Moos. *Anuario de Psicología*, 71, 51-62.
- Borders, L.D., Black, L.K. y Pasley, B.K. (1998). Are adopted children and their parents at greater risk for negative outcomes?. *Family Relations*, 47, 3, 237-241.
- Brand, A. y Brinich, P. (1999). Behavior problems and mental health contacts in adopted and no adopted children. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 45, 8, 1221-1229.
- Brodzinsky, D. (1990). A stress and coping model of adoption adjustment. En Brodzinsky, D. y Schechter, D. (1990). *The psychology of adoption*, 3-24. New York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D. y Steiger, C. (1991). Prevalence of adoptees among special education populations. *Journal of Learning Disabilities*, 24, 8, 484-489.
- Brodzinsky, D., Patterson, Ch. y Vaziri, M. (2002). Adoption agency perspectives on lesbian and gay prospective parents: a national study. *Adoption Quarterly*, 5, 3, 5-25.
- Brodzinsky, D., Schechter, D., Braff, A. y Singer, L. (1984). Psychological and academic adjustment in adopted children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 52, 4.
- Brodzinsky, D., Smith, D. y Brodzinsky, A. (1998). *Children's adjustment to adoption: developmental and clinical issues*. London: Sage
- Brooks, D. y Goldberg, S. (2001). Gay and lesbian adoptive and foster care placements: can they meet the needs of waiting children?. *Social work*, 46, 2, 147-157.
- Brooks, D., Allen, J. y Barth, R. (2002). Adoption services use, helpfulness and need: a comparison of public and private agency and independent adoptive families. *Children and Youth Services Review*, 24, 4, 213-238.
- Cederblad, M. (1982). *Children adopted from abroad and coming to Sweden after the age three*. The Swedish National Board for Inter-country Adoptions: Stockholm.
- Chapman, S. (2002). Reactive attachment disorder. *British Journal of Special Education*, 29, 2, 91-95.
- Ciano-Boyce, C. y Shelley-Sireci, L. (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *Journal of Homosexuality*, 43, 2, 1-13.
- Cohen, J. y Westhues, A. (1995). A comparison of self-esteem, school achievement, and friends between intercountry adoptees and their siblings. *Early Child Development and Care*, 106, 205-224.
- Cohen, N., Coyne, J. y Duvall, J. (1993). Adopted and biological children in the clinic: family, parental and child characteristics. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 34, 4, 545-562.
- Cohen, P., Cohen, J. y Brook, J. (1993). An epidemiological study of disorders in the late childhood and adolescence. II. Persistence of disorders. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 34, 6, 869-877.
- Cruz, D. (1998). Aspectos psicológicos de la adopción. En J. Callabed, M.J. Comellas y M.J. Mardomingo (eds.). *El entorno social, niño y adolescentes. Familias, adolescencia, adopción e inmigración* pp. 113-118. Barcelona: Laertes
- Dilalla, L. (2002). Behavior genetics of aggression

- in children: review and future directions. *Developmental Review*, 22, 4, 593-622.
- Edwards, Ch. (2000). Adopting change: birth mothers in maternity homes today. *Gender and Society*, 14, 1, 160-183.
- Erich, S. y Leung, P. (1998). Factors contributing to family functioning of adoptive children with special needs. A long term outcome analysis. *Children and Youth Services Review*, 20, 1-2, 135-150.
- Fahlberg, V. (1979). *Helping children when they must move*. London: BAAF.
- Fan, X., Grotevant, H., Miller, B., van Dulmen, M., Park, K. y Bayley, B. (2002). Questionnaire and interview inconsistencies exaggerated differences between adopted and non-adopted adolescents in a national sample. *Adoption Quarterly*, 6, 2, 7-28.
- Feast, J. y Howe, D. (1997). Adopted adults who search for background information and contact with birth relatives. *Adoption and Fostering*, 21, 2, 8-15
- Fergusson, D. y Horwood, J. (1998). Adoption and adjustment in adolescence. *Adoption and Fostering*, 22, 1, 24-30.
- Fergusson, D.; Lynskey, M. y Horwood, J. (1995). The adolescent outcomes of adoption: a 16-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36, 4, 597-615.
- Fernández, M. (2002). *Familias con hijos adolescentes adoptados. Percepción y valoración de las relaciones familiares y del proceso de adaptación*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Málaga.
- Fernández, M. y Fuentes, M.J. (2001). Variables infantiles de riesgo en el proceso de adaptación de niños/as de adopciones especiales. *Infancia y Aprendizaje*, 24 (3), 341-359.
- Ferrà, P. (1999). El estilo educativo parental y su relación con el desarrollo psicosocial del niño en familias adoptivas. *Bienestar y protección infantil*, 3, 37-55.
- Ferrà, P. (2000). El diseño de adopción, un diseño clave para la comprensión del comportamiento humano. *Pedagogía Social*, 1, 163-180.
- Festinger, T. (1990) Adoption disruption: rates and correlates. En D.M. Brodzinsky y M.D. Schechter (eds.), *The psychology of adoption*, 201-220. N.Y.: Oxford University Press.
- Fenster, J. (2002). Transracial adoption in black and white: a survey of social worker attitudes. *Adoption Quarterly*, 5, 4, 33-58.
- Fuentes, M.J., González, A., Linero, M.J., Barajas, C., De la Morena, L., Quintana, I., Goicoechea, M.A. y Fernández, M. (2001). Variables infantiles que dificultan el acogimiento preadoptivo. Seguimiento y orientación familiar. *Infancia y Aprendizaje*, 24, 2, 147-163.
- Ganong, L. y Coleman, M. (2001). Considering the past, contemplating the future. Family diversity in the new millenium. *Journal of Family Issues*, 22, 7, 815-818.
- Ge, X., Conger, R., Cadoret, R., Neiderhiser, J., Yates, W., Troughton, E. y Stewart, M. (1996). The developmental interface between nature and nurture: a mutual influence model of child antisocial behavior and parent behavior. *Developmental Psychology*, 32, 4, 574-589.
- Gill, M. (1978). Adoption of older children: the problems faced. *Social casework*, mayo, 272-278.
- Glidden, L. (1990). The wanted ones: families adopting children with mental retardation. *Journal of children in contemporary society*, 21, 3-4, 177-205.
- Glidden, L. (1991). Adopted children with developmental disabilities: post-placement family functioning. *Children and Youth Services Review*, 13, 363-377.
- Glidden, L. y Pursley, J. (1989). Longitudinal com-

- parisons of families who have adopted children with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 94, 272-277.
- Goldney, R.; Donald, M.; Sawyer, M y Kosky, R. (1996). Emotional health of Indonesian adoptees living in Australian families. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 30, 4, 534-539.
- Golombok, S., Murray, Cl., Brinsden, P., Abdalla, H. (1999). Social versus biological parenting: family functioning and the socioemotional development of children conceived by egg or sperm donation. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 40, 4, 519-527.
- Grotevant, H. (1997). Family processes, identity development, and behavioral outcomes for adopted adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 12, 1, 139-161.
- Grotevant, H. y Kohler, J. (1999). Adoptive families. En M. Lamb, (ed.) *Parenting and children development in "nontraditional" families*, 161-190. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Grotevant, H. y McRoy, R. (1998). *Openness in adoption. Exploring family connections*. California: Sage Publications.
- Grotevant, H., Ross, N., Marchel, M. y McRoy, R. (1999). Adaptive behavior in adopted children: predictors from early risk, collaboration in relationships within the adoptive kinship network, and openness arrangements. *Journal of adolescent Research*, 14, 2, 231-247.
- Groza, V. y Rosenberg, K. (1998a). *Clinical and practice issues in adoption: bridging the gap between adoptees placed as infants and as older children*. Connecticut: Praeger.
- Groza, V. y Ryan, S. (2002). Pre-adoption stress and its association with child behavior in domestic special needs and international adoptions. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 1-2, 181-197.
- Groze, V. y Ileana, D. (1996). A follow-up study of adopted children from Romania. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13, 6, 541-565.
- Groze, V. y Rosenthal, J. (1991). Single parents and their adopted children. *Families in Society*, 72, 2, 67-77.
- Hartman, C., Carey, G. y Corley, R. (2002). Children in the Colorado Adoption Project at risk for conduct disorder: a 10-year follow-up. *Behavior Genetic*, 32, 6, 468-469.
- Haugaard, J., Moed, A. y West, N. (2000). Adoption of children with developmental disabilities. *Adoption Quarterly*, 3 (4), 81-92.
- Haugaard, J., Wojslawowicz y Palmer, M. (1999). Outcomes in adolescent and older-child adoptions. *Adoption Quarterly*, 3, 1, 61-70
- Heflinger, C., Simpkins C. y Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 1, 55-73.
- Henney, S., Mc Roy, R., Ayers-Lopez, S. y Grotevant, H. (2003). The impact of openness on adoption agency practices: a longitudinal perspective. *Adoption Quarterly*, 6, 3, 31-52.
- Hobday, A. y Lee, K. (1995). Adoption: a specialist area for psychology. *Psychologist*, 8, 1, 13-15.
- Hoksbergen, R., Laak, J., Dijkum, C., Rijk, S., Rijk, K. y Stoutjesdijk, F. (2003). Posttraumatic stress disorder in adopted children from Romania. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, 3, 255-265.
- Hoksbergen, R.A.C. (1997a). Turmoil for adoptees during their adolescence?. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 1, 33-46.
- Hoksbergen, R.A.C. (1997b). *Child adoption. A guidebook for adoptive parents and their advisers*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Holden, N. (1991). Adoption and eating disorders: a high risk group?. *British Journal of Psychiatry*, 158, 829-833.
- Hollingsworth, L. (2002). Transracial adoptees in the Media: 1986-1996. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72, 2, 289-293.



- Howe, D. (1996). *Adopters on adoption. Reflections on parenthood and children*. London: BAAF.
- Howe, D. (1998a). Adopters' relationships with their adopted children from adolescence to early adulthood. En M. Hill y M. Shaw (eds.), *Signposts in Adoption. Policy, practice, and research issues*. 124-140. London: BAAF.
- Howe, D. (1998b). *Patters of adoption. Nature, nurture and psychosocial development*. Oxford: Blackwell Science.
- Ingersoll, B.D. (1997). Psychiatric disorders among adopted children: a review and commentary. *Adoption Quarterly*, 1, 57-73.
- Inhorn, M. (2003). Global infertility and the globalization of new reproductive technologies. *Social Science and Medicine*, 56, 9, 1837-1851.
- Kadushin, A. y Seidl, F. (1977). Adoption failure: a social work postmortem. *Social work*, 16, 32-38.
- Kagan, R. y Reid, W. (1986). Critical factors in the adoption of emotionally disturbed youths. *Child Welfare*, 65, 63-73.
- Kaplan, S., Baran, A. y Coleman, L. (1997). *Creating kinship?* University of Southern Maine.
- Kaye, K. (1990). Acknowledgment or rejection of differences? En D. Brodzinsky y M. Schechter (eds.), *The psychology of adoption*, 121-134. New York: Oxford University Press.
- Kirk, H.D. (1964). *Shared fate*. N.Y.: Free Press.
- Kirschner, D. y Nagle, L. (1995). Antisocial behavior in adoptees: patterns and dynamics. *Child and Adolescent Social Work*, 5, 300-314.
- Kohler, J., Grotevant, H. y McRoy, R. (2002). Adopted adolescents' preoccupation with adoption the impact on adoptive family relationships. *Journal of Marriage and Family*, 64, 93-104.
- Lanz, M., Iafrate, R., Rosnati, R. y Scabini, E. (1999). Parent-child communication and adolescent self-esteem in separated, intercountry adoptive and intact non-adoptive families. *Journal of Adolescence*, 22, 6, 785-794.
- Lerner, R. y Galambos, N. (1998). Adolescent development: challenges and opportunities for research programs and policies. *Annual Review Psychology*, 49, 413-446.
- Leslie, L., Landsverk, J., Ezzet, R., Tschann, J., Slymen, D., Garland, A. (2000). Children in foster care: factors influencing outpatient mental health services use. *Child Abuse and Neglect*, 24, 4, 415-476.
- Leung, P. y Erich, S. (2002). Family functioning of adoptive children with special needs: implications of familial supports and child characteristics. *Children and Youth Services Review*, 24, 11, 799-816.
- Levy-Shiff, R., Zoran, N. y Shulman, S. (1997). International and domestic adoption: child, parents, and family adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 1, 109-129.
- Livingston, S. y Howard, J. (1991). A comparative study of successful and disrupted adoptions. *Social Services Review*, Junio, 248-265.
- Livingston, S., Howard, J. y Monroe, A. (2000). Issues underlying behavior problems in at-risk adopted children. *Children and Youth Services Review*, 22, 7, 539-562.
- Lowe, N., Murch, M., Borkowski, M., Weaver, A., Beckford, V. y Thomas, C. (2001). *Supporting adoption. Reframing the approach*. London: BAAF.
- Lüker-Babel, M. (1991). *Adoption internationale et droits de l'enfant*. Fribourg Suisse: Editions Universitaires.
- Marquis, K. y Detweiler, R. (1985). Does adopted mean different? An attributional analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 4, 1054-1066.
- Marta, E. y Rosnati, R. (1997). Parent-child rela-

- tionships as protective factors for preventing adolescent's psycho-social risk in adoptive and non-adoptive families. *Journal of Adolescence*, 20 (6), 617-631.
- McDonald, T, Propp, J. y Murphy, K. (2001). The postadoption experience: child, parent, and family predictors of family adjustment to adoption. *Child Welfare*, LXXX, 1, 71-94.
- McGuinness, T. (2002). Risk and protective factors in children adopted from the former Soviet Union. [www.adoption-research.org/parent.html](http://www.adoption-research.org/parent.html)
- McNichol, T. y Tash, C. (2001). Parental substance abuse and the development of children in family foster care. *Child Welfare*, LXXX, 2, 239-256.
- Miall, Ch. y March, K. (2003). A comparison of biological and adoptive mothers and fathers: the relevance of biological kinship and gendered constructs of parenthood. *Adoption Quarterly*, 6, 4, 7-40.
- Miller, B., Fan, X., Christensen, M., Grotevant, H. y Van Dulmen, M. (2000). Comparisons of adopted and nonadopted adolescents in a large, nationally representative sample. *Child Development*, 71, 5, 1458-1473.
- Moliner, M. y Gil, J.M. (2002). Estudios sobre la adaptación de los menores en la adopción internacional. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55, 4, 603-623.
- Moore, N. y Davidson, J. (2002). A profile of adoption placers: perceptions of pregnant teens during the decision-making process. *Adoption Quarterly*, 6, 2, 29-43.
- Müller, U., Gibbs, P. y Ariely, S. (2002). Predictors of psychological functioning and adoption experience in adults searching for their birthparents. *Adoption Quarterly*, 5, 3, 25-66.
- O'Connor, Th., Caspi, A., DeFries, J. y Plomin, R. (2000). Are association between parental divorce and children's adjustment genetically mediated? An Adoption Study. *Developmental Psychology*, 36, 4, 429-437.
- Palacios, J. (1998). Familias adoptivas. En J. Palacios y M.J. Rodrigo (coords.) . *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial
- Palacios, J., Sánchez, Y. y Sánchez, E. (1996). *La adopción en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Pecora, P., Whittaker, J., Maluccio, A., Barth, R. y Plotnick, D. (2000). *The child welfare challenge. Policy practice and research*. N.Y.: Aldine de Gruyter.
- Pinderhughes, E. (1996). Toward understanding family readjustment following older child adoptions: the interplay between theory generation and empirical research. *Children and Youth Services Review*, 18, 1/2, 115-138.
- Pinderhughes, E. (1998). Short term placement outcomes for children adopted after age five. *Children and Youth Services Review*, 20, (3), 223-249.
- Pinderhughes, E. y Rosenberg, K. (1990). Family-bonding with high risk placements: a therapy model that promotes the process of becoming a family. En E. Pinderhughes y K. Rosenberg (eds.). *Formed families: adoption of children with handicaps* (209-230). The Haworth Press Inc.
- Plomin, R., Fulker, D., Corley, R. y De Fries, J. (1997). Nature, nurture, and cognitive development from 1 to 16 years: a parent-offspring adoption study. *Psychological Science*, 8, (6), 442-447.
- Reich, D. y Battly, D. (1990). *The adoption triangle*. London: BAAF.
- Reilly, Th. y Platz, L. (2003). Characteristics and challenges of families who adopt children with special needs: an empirical study. *Children and Youth Services Review*, 25, (10), 781-803.
- Riggins-Caspers, K, Cadoret, R., Panak, W., Lempers, J., Troughton, E. y Stewart, M. (1999). Gene x environment interaction and the moderating effect of adoption agency disclosure on estimating genetic effects. *Personality and individual differences*, 27, 357-380.

- Riggins-Caspers, K., Cadoret, R., Knutson, J. (2003). Biology-environment interaction and evocative biology-environment correlation: contributions of harsh discipline and parental psychopathology to problem adolescent behaviors. *Behavior Genetic*, 33, (3), 205-220.
- Robb, B.J. (2003). Changing the future: the story of attachment with a child with special needs. *Clinical Social Work Journal* 31, (1), 9-24.
- Rosenberg, K. (1992). *The adoption life cycle. The children and their families through the years*. N.Y.: The Free Press.
- Rosenthal, J. y Groze, V. (1992). *Special needs adoption: a study of intact families*. New York: Praeger.
- Rosenthal, J., Groze, V. y Morgan, J. (1996). Services for families adopting children via public child welfare agencies: use, helpfulness and need. *Children and Youth Services Review*, 18, (1-2), 163-182.
- Rushton, A., Quinton, D. y Treseder, J. (1993). New parents for older children: support services during eight years of placement. *Adoption and Fostering*, 17, (4), 39-45.
- Rutter, M. y E.R.A. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 39, (4), 465-476.
- Sánchez, Y. (2002). *El ajuste de niños y niñas adoptados y su vida familiar: un estudio longitudinal*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Sevilla.
- Schooler, J.E. (1993). *The whole life adoption book*. Colorado: Piñon. Press.
- Shapiro, V., Shapiro, J., Paret, I. y Barthel, R. (2003). Complex adoption and assisted reproductive technology: a developmental approach to clinical practice. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, (1), 117-130.
- Sharma, A.R., McGue, M.K. y Benson, P. (1996a). The emotional and behavioral adjustment of United States Adopted Adolescents: Part I. An Overview. *Children And Youth Services Review*, 18, (1/2), 83-100.
- Sharma, A.R., McGue, M.K. y Benson, P. (1996b). The emotional and behavioral adjustment of United States Adopted Adolescents: Part II. Age at adoption. *Children And Youth Services Review*, 18, (1/2), 101-114.
- Sharma, A.R., McGue, M.K. y Benson, P. (1998). The psychological adjustment of United States adopted adolescents and their nonadopted siblings. *Child Development*, 69, (3), 791-802.
- Siegel, D. (2003). Open adoption of infants: adoptive parents' feelings seven years later. *Social work*, 48, (3), 409-419.
- Silis, M. (1996). The vicissitudes of adoption for parents and children. *Child and Adolescent Social Work*, 13, 3.
- Silver, L. (1989). Frequency of adoption of children and adolescents with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, (5), 325-327.
- Silverman, A. y Feigelman, W. (1990). Adjustment in interracial adoptees. An overview. En D.M. Brodzinsky y D.M. Schechter (eds.) *The psychology of adoption* (187-200). N.Y.: Oxford University Press.
- Simmel, C., Brooks, D., Barth, R. y Hinshaw, S. (2001). Externalizing symptomatology among adoptive youth: prevalence and preadoption risk factors. *Journal of abnormal child psychology*, 29, (1), 57-69.
- Singer, L., Brodzinsky, D., Ramsay, D., Steir, M. y Waters, E. (1985). Mother-infant attachment in adoptive families. *Child Development*, 56, 1543-1551.
- Smith, S. y Howard, J. (1991). A comparative study of successful and disrupted adoptions. *Social Service Review*, June 1991, 248-265.
- Sprinch, S., Biederman, J., Harding, M., Mundy, E.

- y Faraone, S. (2000). Adoptive and biological families of children and adolescents with ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1432-1437.
- Starr, R., Dubowitz, H., Harrington, D. y Feigelman, S. (1999). Behavior problems of teens in kinship care. En R. Hegan y M. Scannapieco (eds.) *Kinship foster care: policy, practice and research* (193-203). N.Y.: Oxford University.
- Stoolmiller, M. (1999). Implications of the restricted range of family environments for estimates of heritability and nonshared environment in behavior-genetic adoption studies. *Psychological Bulletin*, 125, (4), 392-409.
- Sussman, M., Steinmetz, S. y Peterson, G. (1999). *Handbook of Marriage and Family*. N.Y.: Plenum Press.
- Thoburn, J. (1989). The effectiveness of permanent substitute family placement for older children in care. En J. Hudson y B. Galaway, *The state as parent* (75-1000). London: Kluwer Academic Publishers.
- Triseliotis, J. y Hill, M. (1990). Contrasting adoption, foster care and residential rearing. En D.M. Brodzinsky y D.M. Schechter, *The psychology of adoption*. PÁGINAS N.Y.: Oxford University Press.
- Verhulst, F., Althaus, M. y Versluis-Den Bieman, H. (1990a). Problem behavior in international adoptees: I. An epidemiological study. *Journal American Academy on Child and Adolescent Psychiatry*, 29, (1), 94-110.
- Verhulst, F., Althaus, M. y Versluis-Den Bieman, H. (1990b). Problem behavior in international adoptees:II. Age at placement. *Journal American Academy on Child and Adolescent Psychiatry*, 29, (1), 104-111.
- Versluis-Den Bieman, H. y Verhulst, F. (1995). Self-reported and parent reported problems in adolescent international adoptees. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 36, (8), 1411-1428.
- Waldfoegel, J. (2000). Child welfare research: how adequate are the data. *Children and Youth Services Review*, 22, (9-10), 705-741.
- Warren, S.B. (1992). Lower threshold for referral for psychiatric treatment for adopted adolescents. *Journal American Academy on Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 512-517.
- Weir, K. (2001). Multidimensional aspects of adoptive family social disclosure patterns. *Adoption Quarterly*, 5, (1), 23-45.
- Westhues, A. y Cohen, J. (1997). A comparison of the adjustment of adolescent and young adult inter-country adoptees and their siblings. *International Journal of Behavioral Development*, 20, (1), 47-65.
- Wierzbicki, M. (1993). Psychological adjustment of adoptees: a meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, (4), 447-454.
- Wrobel, G., Grotevant, H., Berge, J., Mendenhall, T. y McRoy, R. (2003). Contact in adoption: The experience of adoptive families in the USA. *Adoption and Fostering*, 27 (1), 57-66.
- Zwimpfer, D.M. (1983). Indicators of adoption breakdown. *Social casework*, 3, 169-177.