

E^lementos a tener en cuenta ante la decisión de adoptar.

Victoria del Barrio

Facultad de Psicología UNED. Madrid.

RESUMEN

Se lleva a cabo una revisión de los factores que han de ser tenidos en cuenta por los padres adoptantes en relación con la decisión de adoptar. El listado de problemas posibles se refiere a la vía de adopción, las expectativas paternas, la responsabilidad de la crianza y a los problemas de adaptación que suelen presentar este tipo de niños. Se subraya también que la adopción es la mejor solución posible para un niño sin hogar.

ABSTRACT

A review of main factors that adoptive parents have to take in account is presented here. Possible problems affecting the adoption process are listed, including such categories as parental expectations, rearing responsibility, and various types of adaptation most frequently found. It is concluded that a family adoption is the best solution for homeless children.

Uno de los valores que ha cambiado diametralmente en las sociedades desarrolladas, respecto a épocas anteriores, es el de la fertilidad. Inmemorialmente la procreación se ha considerado como una bendición de los dioses

o bien directamente una deidad. Tener hijos era una garantía de supervivencia, no sólo de la especie, sino individual. La tecnología y la industrialización han hecho caer en picado la necesidad de tener hijos (Aldous, 1990) y la consideración positiva de la fertilidad.

El hombre y la mujer de las sociedades desarrolladas no tienen que tener hijos para vivir mejor, sino todo lo contrario. Es muy normal el oír decir: "tener un hijo es muy caro, no puedo permitírmelo", pero esto sólo se oye en sociedades desarrolladas, donde la asistencia médica es gratuita y la educación también. Por tanto hay que pensar que algo ha cambiado, puesto que el ser proletario fue antes la más elemental vía para salir adelante aquellas familias afectadas por la pobreza. Realmente, lo que realmente ocurre es que tener un hijo es incomodo y cuesta un tiempo del que muchas parejas no disponen. Vivimos en una sociedad donde la competitividad, la urgencia y el dinero imponen un determinado modo de vida en el que los niños no tienen lugar o suponen una rémora pesada, sobre todo para las mujeres. Por estas y no por otras razones la tasa de natalidad cae en las sociedades ricas y se mantiene pujante en las pobres.

Por eso es de agradecer que las parejas de países desarrollados quieran tener hijos, puesto que es, más que nunca, un acto de altruismo.

Quizás los que más valoran el tener hijos en las sociedades desarrolladas son los que, por una u otra razón, no pueden tenerlos. De hecho, las parejas infértiles se someten a penosos tratamientos para poder tener hijos propios

o a largas listas de espera para poder criar a los hijos que otros han abandonado y alcanzar así el disfrute de la paternidad.

El mayor porcentaje de las parejas adoptantes es el de parejas sin hijos. Antes el único camino viable a seguir por parejas infértiles era la adopción. Hoy las cosas han cambiado sustancialmente. La ciencia ha permitido que un porcentaje, que se estima en un 50% de los que lo intentan, pueda resolver el problema de la infertilidad recurriendo a la procreación asistida mediante la ayuda de la ciencia médica. En los últimos tiempos ésta ha incrementado espectacularmente su éxito con métodos cada vez más sofisticados. Al otro 50% que no lo consigue les queda todavía el camino de buscar adoptar niños ya nacidos, también existen parejas infértiles mixtas que optan por ambos métodos. Por tanto la mitad de las parejas que han fracasado en la reproducción asistida están en las listas de espera para la adopción; hay también otro grupo que va directamente a la adopción o ya sea por nivel de edad o por altruismo, afortunadamente este último grupo tiende a ser cada vez más numeroso. Las parejas que tienen previamente hijos naturales y que deciden adoptar son una minoría, 3 de 65 en una muestra española (García Sanz, 1997) a la que se debe reconocer su generosidad y sentido social.

Recientemente se ha producido un fenómeno nuevo, propiciado por la porosidad e inmediatez de la comunicación, que es la adopción internacio-

nal. Esto ha acortado los períodos de espera, por lo que mucha gente ha optado por este camino. Las cifras de adoptantes se mantienen o ascienden, pero al mismo tiempo las adopciones nacionales descienden al tiempo que las internacionales se incrementan (Montané, 1996). La razón de ello es que el número de niños adoptables desciende en países desarrollados por los cambios que han supuesto la facilidad creciente de la anticoncepción, la liberalización del aborto y la posibilidad de ser una madre soltera sin la condena social que esto suponía anteriormente; por el contrario, en los países del tercer mundo, todos estos factores se mantienen inalterados.

La adopción internacional ha incrementado, a su vez, la necesidad de intervención profesional, puesto que la adaptación de los niños que provienen de otras culturas, que tienen otro idioma y en ocasiones pertenecen a otra raza es necesariamente más compleja (Westhues & Cohen, 1998).

Hay quizás dos grandes tipologías de adoptantes: los que quieren tener hijos de la manera más parecida a la natural: un bebé recién nacido, sano y de la propia raza, es decir, un acto que viene a cubrir una necesidad natural, y adoptantes por efusión, que desean llevar a cabo un acto altruista dando un hogar a niños que carecen de él sea cual sea su edad, raza y condición.

El mundo de la adopción ha sufrido últimamente unos cambios considerables debidos a diversas circunstancias:

- 1- El creciente número de parejas que acuden a que las nuevas técnicas de procreación asistida para conseguir hijos.
- 2- Modificaciones recientes de la legislación que regula la adopción la han endurecido, dilatando considerablemente el período temporal del proceso de consecución de un niño, de modo que ahora, por ésta

y otras razones, éste puede demorar entre un año y siete.

- 3- Los niños disponibles para adopción son recientemente de distinta raza que sus padres, debido al incremento espectacular de la adopción internacional.
- 4- El número de niños disponibles procedentes de padres con problemas tales como drogadicción, población penal, maltrato etc. se ha dilatado, lo que incrementa el carácter de riesgo de la población adoptable nacional.

Decidirse por la adopción es un camino largo y plagado de escollos que vamos a tratar de analizar.

Para empezar, conviene atender a los motivos que llevan a hacerlo. Normalmente parece que son las mujeres quienes se sienten más proclives a tomar la decisión de adoptar. Los motivos parecen tener que ver con la mayor presión que la sociedad ejerce sobre la mujer respecto de su papel en crianza (Crowe, 1985, Williams, 1988). Este fenómeno también se ha detectado en población española (Palacios et al., 1996). Los varones en cambio son más resistentes a tomar tal decisión, probablemente porque no necesitan tanto de los hijos y además porque parecen tener una mayor resistencia a aceptar el hecho de su infertilidad en el caso de que la hubiera.

Tomar la decisión de adoptar un niño es un paso difícil, más todavía que la de decidir tener un hijo biológico, porque supone un acto reduplicado de voluntad y un largo proceso de toma de decisiones entre una variada gama de posibilidades que no aparecen en el caso de la paternidad natural.

Entraña además un largo camino lleno de cuestiones abiertas, que podríamos agrupar dentro de los siguientes cuatro apartados: 1- los distintos centros o vías de adopción, 2- La toma de decisiones, 3- Abordaje de la crianza, 4- Los problemas más habituales.

I.- CAMINOS DE ADOPCION

Comencemos por admitir que hay dos posibles modos de adopción: la legal, ya sea estatal o privada, y la ilegal; cada una de ellas tiene sus riesgos y sus ventajas.

Las parejas que optan por la ilegalidad buscan una solución de hecho, sin someterse a las reglas y normas que regulan el proceso. Lo hacen principalmente por dos razones: la celeridad del proceso y la temprana edad del niño que adquieren. Naturalmente este camino tiene su contrapartida. En primer lugar; al ser un acto delictivo, los riesgos que se corren de ser sometidos a engaños y extorsiones son generalmente altos, dado el tipo de agentes e intermediarios que se dedican a esta tarea. Por otro lado, la demanda de niños por esta vía ilegal da lugar a la aparición de un mercado de niños, con el riesgo incrementar delitos como robos y raptos de niños. Toda persona consciente debe desistir de cualquier acto suyo que pueda incrementar la aparición de estas posibilidades terribles que sin duda se refuerzan por las conductas egoístas que buscan satisfacer rápidamente una necesidad sentida.

La vía legal es la única practicable, aunque esté plagada de dificultades, unas subsanables y otras no. Las Consejerías Sociales de cada Comunidad Autónoma regulan el proceso de adopción sujetándose en su función a la legislación vigente.

No es este el lugar para la consideración de los aspectos legales de la adopción, (véase para ello Borrás, 1996), pero sí debemos tomar nota aquí de sus implicaciones psicológicas. Desde este punto de vista las cuestiones más relevantes deben ser el conocimiento del adoptado, de la familia adoptante, el sistema de servicios de apoyo y el sistema comunitario (Groce, 1996); sin embargo, en la mayor parte de las ocasiones sólo los dos primeros son tenidos en cuenta.

DOSSIER

Las características idóneas del adoptante (el certificado de idoneidad, sólo exigible en España desde 1996,) y la situación psíquica del adoptado (informe sobre el adoptado) son las cuestiones básicas que la psicología ha de resolver. Ambas, a su vez, están a la base de la dilación de la adopción legal y son una de las principales razones de la dilatación del proceso.

Respecto al informe de idoneidad, la antigua política de la adopción tenía como criterio básico la "estabilidad" familiar del demandante, entendiendo por estabilidad la solidez de la pareja, la posesión de unos saneados ingresos económicos y una cierta garantía de rectitud moral y una edad compatible con la crianza.

Este perfil no tiene hoy la misma vigencia que en épocas anteriores, aunque muchos expertos siguen aconsejando que se priorice a las familias intactas, con creencias religiosas y solvencia económica por considerarlos como factores protectores para el niño (Werner, 1993). La pretensión de selección de padres permanece intacta, aunque sus criterios hayan evolucionado. Hoy se tiende a conseguir un perfil de padres potenciales que aporten su capacidad para afrontar la paternidad, la posibilidad de dedicar tiempo al cuidado de los hijos y el ser capaces de responsabilizarse de su educación. También se tienen en cuenta los elementos negativos que se consideran criterios excluyentes como problemas mentales, enfermedad física, retraso mental y un largo etc. (Jofré, 1996). Es mucho más de lo que se exige a cualquier padre biológico.

La determinación de estas condiciones no es fácil, aunque existen instrumentos de apoyo que pueden ayudar en esta tarea (Llopis, 1994 ; Freixa et al., 1996). En todo caso, ello supone, como no podía ser menos, una dilatación cada vez más grande del proceso de adopción. Pero aun siendo esto así, el camino legal, aunque largo y enojoso, es el único posible tanto desde el

punto de vista de la seguridad como desde el de la moral.

Algunos estudios han mostrado, no obstante, que no siempre los criterios son perfectamente claros; por ejemplo una encuesta hecha a familias adoptantes de niños con necesidades especiales, ha encontrado que los padres que no siguen terapia, que tienen menores niveles de educación que la media poblacional y que son activos religiosamente son también los que obtienen más altas puntuaciones en el funcionamiento familiar (Erich & Leung, 1998), y en principio se hubiera podido pensar que el nivel alto de educación podría ser una ayuda.

La edad ha dejado de tener el mismo significado (de hecho la edad legal exigida para la adopción es muy variable en distintos países); el rango habitual es entre 25 y 45, pero, dada la longevidad de la población actual que garantiza dentro de unos márgenes aceptables la supervivencia de los padres, se puede admitir que los cincuenta es una década viable para la adopción. Otro tema distinto es la asociación que se ha establecido entre padres añosos y problemas infantiles (Rossi, 1980), pero estos datos proceden de familias biológicas y no hay evidencia de esto en adoptantes que suelen estar en un rango superior de edad a la media poblacional.

Cada vez hay más datos acerca de que las familias no tradicionales, como las procedentes de divorcio, mujeres solas, solteros, parejas de hecho, homosexuales, lesbianas etc., no deben ser consideradas por sí mismas como un factor de riesgo, sino que todo depende de la situación concreta en la que cada cual se halle, puesto que hay evidencia de que muchas personas, pertenecientes a esos grupos, pueden ser sujetos perfectamente adecuados para la adopción (del Barrio, 1998; Connolly, 1998; Grotevant & Kolher, 1999).

El informe sobre el niño adoptable debe contener no sólo sus características positivas sino también sus posibles

déficits tanto físicos como psíquicos y tiene que ser realizado por especialistas en el campo. Cuando un niño proviene de una familia biológica que acumula factores de riesgo (drogadicción, enfermedades mentales, enfermedades hereditarias, abuso etc.), el examen debe ser especialmente cuidadoso y ha de tener en cuenta todas las recomendaciones conocidas en estos casos (Brodzinski et al., 1998)

En líneas generales la intervención psicológica en el proceso de evaluación y formación tiene como meta fundamental la protección del menor y la prevención de la aparición de problemas en el proceso de adaptación a la nueva situación. Pronosticar y prevenir es el sentido que dan a esta función algunos profesionales (García Sanz, 1997).

2.- TOMA DE DECISIONES

La mayor parte de las parejas que piden la adopción llevan una media de 10 años casados, están entre los 35 y los 45 años, y pertenecen a distintos niveles sociales, aunque suele primar la clase media y alta con más años de estudio y mejor situación económica que la del promedio de la población (Deater-Deckard, Fulker & Plomin, 1999). Se puede decir que son personas que saben lo que quieren. Sin embargo, desde el punto de vista psicológico es especialmente importante que los padres adoptantes tengan una información suficiente acerca del paso que van a dar, puesto que es una decisión grave. Sobre todo deben tener un conocimiento exacto de qué es la paternidad, cuáles son las responsabilidades que conlleva y qué tipo de problemas específicos de la adopción pueden encontrar.

Es cierto que la paternidad supone un disfrute muy particular de posesión de descendientes que tiene que ver con la satisfacción de una necesidad primaria, pero, como el mundo actual es muy diferente del natural, hay que ser conscientes de los costos que conlleva. En-

tre ellos el fundamental es la pérdida de libertad: tener un hijo tanto para el hombre como para la mujer, y más para ésta, supone perder la capacidad de hacer lo que quiere en el tiempo libre, porque ese tiempo pertenece también ahora al hijo adoptado que lo necesita urgentemente como una parte esencial de su crecimiento psicológico. Se produce también una sobrecarga laboral, puesto que las actividades como padres afectan no sólo al tiempo libre sino a la vida profesional. Por otra parte la preocupación por el bienestar de los hijos ocupa una parte importante de la de la mente y de los sentimientos de los padres y se pierde así la autonomía en estos campos. No es menos cierto que, aunque el coste de los hijos no es tan alto como se pretende, los hijos deben compartir los bienes materiales de las familias, y esto siempre supone una dosis de renuncia al egoísmo más elemental.

Si se empieza la vida de padres con la convicción de que no todo van a ser ventajas se tiene ya una actitud mucho más realista y por tanto con mayores garantías de afrontar las posibles dificultades que se avecinen.

Respecto a las dificultades específicas de la adopción, hay que proporcionar a los futuros padres una lista de escollos y sus posibles soluciones, que pueda ayudar en la grave tarea a la que se hace frente y proporciona información para que sea libremente asumida.

Las instituciones que llevan a cabo los procesos de adopción imparten cursos para padres que, en la mayor parte de los países desarrollados, tienen carácter obligatorio. En ellos se enseña a los padres a ajustar sus expectativas, a reconocer sus emociones, a generar estrategias de afrontamiento de problemas, a incrementar sus habilidades de comunicación, a aumentar la capacidad de manejo de un niño, a aceptar sin ambages el hecho de la adopción y aprender modos de comunicarla eficazmente al niño y al entorno social.

Listas de espera

Las listas de espera de adopción actualmente suelen tener un plazo de 2 a 7 años para los niños blancos, pequeños y sanos, con una media estimada de 5 años de espera. Los niños mayores o con problemas son dados en adopción de inmediato, pero naturalmente la demanda de este tipo de niños es mucho más débil. La pretensión de adoptar a un niño pequeño no es algo gratuito, y tiene fundadas razones. En primer lugar porque la relación con un niño pequeño se instaura poco a poco y tiene un ritmo de acostumbriamiento mutuo más natural; además porque se educa al niño desde el comienzo con las normas propias sin tener que asumir desaciertos de otros, y porque repetidamente los estudios muestran una menor incidencia de problemas en los casos de niños adoptados en edades tempranas (antes de los 15 meses) (Sharma et al., 1996; Palacios et al., 1996).

Tipos de adopción

Se pueden establecer tantos tipos de adopción como criterios se adopten, pero las más habituales son: la adopción tradicional, la adopción abierta, la adopción nacional y la internacional. Todas ellas pueden además relacionarse entre sí.

La adopción tradicional se hace en el país de los padres adoptantes y suele ser sobre una población infantil de la misma raza aun en países multirraciales como los Estados Unidos; además la familia adoptante no tiene ningún tipo de comunicación con la familia biológica; es la más estudiada, porque es también la que tiene una historia más dilatada. La mayor parte de los resultados que se van a presentar aquí están realizados sobre este tipo de población.

La adopción abierta es aquella en la que la familia adoptante conserva el contacto con la familia natural. Algunos estudios indican que este tipo de adop-

ción se suele llevar a cabo por parejas más mayores, cuenta con mayor apoyo por parte de mujeres que de los hombres, y además las familias con experiencia previa de acogimiento son menos dadas a este tipo de adopción (Avery, 1998); otros autores han estudiado qué tipo de relaciones se establecen entre sujetos adoptados y sus padres biológicos y se puede decir que aparece una gama variada que va de relaciones estrechas a distantes en las que intervienen una gran pluralidad de factores situacionales y personales (Gladstone & Westhues, 1998). (De las adopciones nacionales e internacionales ya hemos hablado antes)

Factores de riesgo

Las madres recién paridas hacen siempre la misma pregunta acerca de su hijo: ¿es normal?. Toda mujer embarazada tiene presente la posibilidad y asume el riesgo de tener un hijo con problemas ya sea de naturaleza física o psíquica. La medicina ha reducido enormemente la incidencia de ese riesgo, aunque siga existiendo.

Pues bien, la población de adopción, sobre todo la nacional de países desarrollados, sigue siendo una población de alto riesgo, puesto que los niños cuyos padres han renunciado o se les ha quitado la patria potestad son con frecuencia hijos no deseados cuyos embarazos y contexto social no son precisamente los más equilibrados (Jackson, 1993). Repetidamente aparece en distintos estudios que este tipo de población presenta significativamente más problemas de conducta, más problemas personales y con mayor frecuencia necesita atención psicológica (50% más), si se los compara con población no adoptada (Sharma et al., 1998). Se estima que la problematización infantil oscila entre el 6 y el 10% de la población general, en el caso de la población en adopción esta cifra puede establecerse entre el 17 y el 25%. Por tanto a la

hora de la adopción se debe tener en cuenta este riesgo más elevado de que aparezcan problemas de aprendizaje, de conducta o emocionales, para prevenir su aparición.

Publicidad

Actualmente la adopción es, por ley, un acto público. No sólo tiene que ser comunicado al niño sino a las personas representativas de su entorno y en algunos países incluso se exige el conocimiento de los padres biológicos.

Muchas parejas pretenden mantener la privacidad sobre la adopción, pero esto ya no es posible puesto que la legislación de la mayor parte de los países desarrollados no lo permite.

En el caso de la adopción, desde un punto de vista psicológico, tampoco es aconsejable el secretismo. En el proceso de adopción intervienen muchas personas, no sólo las implicadas en los trámites legales sino también otras que participan del hecho en el del entorno social. Si se guarda secreto, la posibilidad de que un niño llegue a enterarse de manera inconveniente de la existencia de sus otros padres, los biológicos, es altísima, y es aconsejable que sean sus padres de adopción los que hablen de un tema tan íntimo y delicado con su hijo. Hoy día se recomienda también desde la perspectiva psicobiológica el conocimiento del mapa genético del sujeto. En líneas generales, las actitudes hacia este tema han cambiado sustancialmente en los últimos años y se advierte un creciente interés por parte de los adoptados adultos por tener información sobre sus orígenes (Amorós et al., 1996).

Se ha estudiado exhaustivamente el tema de la comunicación de la adopción a los niños adoptados. En este caso todos los expertos aconsejan la comunicación precoz puesto que, en la situación de adopción, se ha demostrado la inconveniencia de guardar secreto.

Un trabajo llevado a cabo por Cook y colaboradores (1995) sobre 55 familias de niños adoptados, 41 familias con un hijo de fertilización in vitro y 45 con donante de esperma u óvulo mostró que ninguno de los padres con uso de donantes reveló a su hijo la forma en que había sido concebido, y aunque un 4% había previamente decidido decirselo a los siete años, no habían cumplido su promesa; de los padres que habían utilizado la fecundación in vitro sólo un tercio se lo había dicho; por el contrario, todas las familias con niños adoptados habían comunicado a sus hijos que habían sido adoptados.

En un estudio muy completo sobre la adopción en niños españoles se constató que sólo un 52.4% sabía que era adoptado, sin embargo se advertía un crecimiento del conocimiento del hecho a medida que los niños progresaban en edad; así los niños de tres años sabían su origen en un 16.7% mientras que a partir de los nueve lo sabían el 80.18% (Palacios et al., 1996). Esto muestra que todavía se dan diferencias entre el comportamiento de padres adoptivos procedentes de distintas culturas respecto de este tema y que en nuestro país hay diferencias acusadas en cuanto a la edad, el modo y la persona que hace la comunicación (Amorós, 1998). Este es un tema importante puesto que parece que hay evidencias de que la forma de contar al niño la historia familiar puede tener consecuencias en su ajuste personal posterior (Friedlander, 1999)

Costo

Este es un dato importante que también ha de ser tenido en cuenta por las familias que buscan realizar una adopción.

Parece que la adopción se mueve en torno al millón de pesetas, en este precio se incluiría el costo de la evaluación, cursos de formación, costes legales, la tramitación de la documentación,

los desplazamientos etc. Este costo puede ser muy variable en función de que la adopción se haga o no dentro del país, de que se recurra o no a agencias oficiales etc.. Estas cifras pueden hacer que la motivación a adoptar se altere, de no conocerlas desde un primer momento. Pero esta cifra puede ser mucho más alta si se adopta en un país lejano y si se acude a agencias no oficiales.

Irreversibilidad

Una revisión de la literatura sobre este tema muestra que el porcentaje de ruptura de la adopción está entre un 2% en niños sanos y adoptados muy jóvenes y un 53% en niños con problemas adoptados tardíamente (Ferra et al, 1995). La decisión de adoptar a un niño debe tener un carácter irreversible. Una pareja puede dilatar cuanto quiera el momento de adoptarla y decir que no ante un posible niño adoptable tantas veces como lo estime conveniente o necesario; pero, una vez tomado el niño, su actitud como padres debe ser paralela a la de los padres naturales. Así como no es pensable, ni posible, devolver a un hijo natural porque no cumple las expectativas que sobre él se habían forjado sus padres, lo mismo debe acontecer con un niño adoptado.

Hay que ser muy realista y consecuente cuando se ha asumido la responsabilidad de una adopción y conocer y sopesar todos estos datos, puesto que las expectativas inadecuadas son el factor explicativo más potente del fracaso de una adopción (Festinguer, 1990).

Procreación natural añadida

Se estima que aproximadamente un 10% de las parejas que adoptan a un hijo tienen después descendencia propia. Este dato debe ser conocido por las parejas, en el período de toma de decisiones como un elemento importante a considerar durante el proceso. La razón más comúnmente aducida

acerca de esta fertilidad posterior a un largo período de infertilidad es el descenso de estrés que los miembros de la pareja experimentan en relación con el tema de la procreación.

3.- ABORDAJE DE LA CRIANZA

La educación de los niños adoptados ha hecho correr ríos de tinta y se han realizado sobre ello miles de estudios; por tanto se saben muchas cosas que pueden ayudar a los padres a evitar errores importantes en sus modos de crianza.

Actitudes paternas

El afrontamiento de la paternidad debe hacerse desde la seguridad, muchos autores sostienen que las parejas adoptantes tienen miedo a perder el cariño de sus hijos adoptivos y por ello los malcrian. Una tesis extendida y extraída, sobre todo de los datos procedentes de las poblaciones clínicas, es que los padres que han conseguido un hijo por medios artificiales tienden a producir una crianza parecida a la que proporcionan los padres con hijos enfermos o los de hogares de hijo único, caracterizada por la sobreprotección y la falta de disciplina. Cierto que no faltan estudios que subrayan unas mejores prácticas de crianza en los padres adoptivos que en los naturales (Stoolmiller, 1999) pero esa tendencia general parece bien documentada.

Cuando unos padres ejercen un control excesivo sobre la conducta de su hijo se dan unos determinados síntomas en el niño: contacto excesivo con la madre para lo que es habitual en su nivel de edad, pautas de conducta por debajo de su nivel de edad, menos libertad que sus amigos, indisciplina; por parte de los padres aparecen dificultades para controlar la conducta del niño y se detectan mayores niveles de ansiedad materna.

Naturalmente las actitudes positivas de la pareja y sus buenas relaciones

incrementan el éxito de la adopción y en ello no se advierten diferencias esenciales entre parejas adoptantes o con hijos naturales (Gohm et al., 1998).

El clima familiar es también un elemento importante en la consecución de estas buenas relaciones y hay estudios, llevados a cabo en población española, que han encontrado un clima familiar más positivo en familias adoptantes que en la población general (Bohebí et al., 1996)

Otra de las cuestiones que se han estudiado es la aceptación de las parejas sin hijos de su infertilidad, porque parece que ello mejora sus actitudes ante la crianza, incluso, en algunos casos, las agencias de adopción rechazan a las parejas que están en proceso de fecundación artificial como posibles adoptantes (Callan & , 1986).

Problemas emocionales

No parece, sin embargo que los problemas emocionales sean los más representativos de las familias adoptantes. Se ha llevado a cabo un minucioso estudio sobre 55 familias procedentes de adopción comparadas con otros grupos equiparados, de 43 familias naturales y 45 familias con hijos procedentes de reproducción asistida. Los resultados indican que no sólo no aparece más depresión en las familias que adoptan, sino que el nivel es más alto en las naturales (Golombok y colaboradores, 1995). Esto puede explicarse por dos razones: o porque los padres adoptivos son más equilibrados o, lo que es más probable, que la selección de los mismos produce un sesgo de la muestra.

Algunos estudios longitudinales muestran diferencias entre los datos obtenidos a través de los padres y de los hijos, los primeros tienden a informar sobre problemas emocionales y los segundos informan no sólo de problemas emocionales sino también de rendimiento (Deater-Deckard, Fulker, & Plomin, 1999).

Calidad de las relaciones padres-hijo

Las relaciones con el adoptado suele tener un breve período de luna de miel al comienzo (una semana) y luego comienzan a apuntar los problemas (Groze, 1996). Algunos autores han señalado que los comienzos de la convivencia, y más precisamente un período que puede oscilar entre 3 y 9 meses, son los tiempos más difíciles. Más tarde se da un acoplamiento en la mayoría de los casos. Otros trabajos subrayan que las riñas entre madres e hijos procedentes de espermatozoides paternos (pero no de óvulos maternos) o adoptadas son más intensas que las que se dan con niños procedentes de familias naturales (Golombok et al., 1999). Algunos investigadores informan acerca de la mejora en la intensificación de las relaciones y la mejora de la comunicación con sus hijos cuando se aborda el tema de la adopción y se menciona la existencia de unos padres biológicos (Wrobel et al., 1999); en estos casos hay diferencias entre lo que sucede con el padre y la madre: para ésta última la mejoría se advierte durante el proceso de la comunicación, mientras que para el padre comienza después. La explicación a este dato de comportamiento diferencial se encuentra en que es la madre la que principalmente aborda el tema; también se apunta a la desaparición de tensiones que en los padres puede causar el ocultamiento y la posible existencia previa de dudas por parte del niño.

Otros investigadores encuentran directamente que las relaciones entre padres e hijos en las familias de adopción son en un 95% de los casos muy buenas o muy buenas (Palacios & Sánchez, 1996)

Los datos en este campo todavía no son suficientemente estables puesto que distintos autores encuentran también resultados diferentes. Recogemos, no obstante, los que encontramos

DOSSIER

mejor fundamentados en la literatura sobre el tema.

4.- ADAPTACIÓN DEL NIÑO ADOPTADO

Aunque los padres juegan un papel muy importante en el proceso de la adaptación a la adopción, no cabe duda que el niño es también una pieza capital donde juega un papel importante su personalidad y sobre todo sus experiencias previas y actitudes. La adopción es un proceso interactivo en el que no sólo los padres han de adoptar a un niño, sino que a su vez el niño ha de adoptar a unos padres (Ferra et al., 1995).

La explicación teórica de las dificultades de adaptación de los niños adoptados tiende a basarse en el estrés producido por la pérdida que el niño sufre de su familia precedente y el proceso de apreciación del cambio que ello supone (Bronzinsky, 1990).

Una serie de trabajos empíricos que han buscado las principales fuentes de estrés en los individuos adoptados han precisado que la mencionada vivencia de pérdida, la lealtad debida a una u otra familia, la preocupación sobre la búsqueda de un nuevo hogar, el estrés que produce la reunión con la nueva familia, el apoyo de grupo y los sentimientos negativos hacia los asistentes sociales son los temas que más preocupan a este tipo de personas (Valley et al., 1999). Naturalmente todo ello se produce en niños que tienen suficiente edad como para percibir el cambio.

La mayor parte de los estudios sobre niños adoptados sostienen que son "individuos atípicos" (Jackson, 1993). Sin embargo hay que hacer notar que una buena parte de estos estudios están basados en muestras clínicas, por tanto hay que tomar dichos resultados como procedentes de muestras sesgadas.

Se ha estimado que la frecuencia con que los niños adoptados son referidos a tratamiento psicológico es de dos a cinco veces mayor que la de los niños

no adoptados (Grotevand & McRoy, 1990). Y aunque los estudios referidos a la incidencia de problemas psíquicos tales como perturbaciones emocionales o de competencia social muestran que pueden ser mayores entre niños adoptados que entre familias con hijos naturales, la bajísima incidencia de los casos y el tamaño de la muestra (26 niños) no ha dado lugar a sacar conclusiones muy sólidas (Gomblok et al. 1990).

Los pocos estudios realizados sobre niños adoptados no referidos a clínicas de asistencia psicológica o psiquiátrica encuentran menos diferencias entre éstos y los de la población normal. Estos estudios tienen la ventaja de que no trabajan con muestras sesgadas y sus resultados pueden ser considerados más fiables. Es especialmente interesante un estudio llevado a cabo entre las puntuaciones de sujetos de una muestra de población general y con otra de niños adoptados de extracción no clínica y en donde se encuentran pocas diferencias entre ambos grupos (Sharma et al., 1998). Este es el caso de una muestra de niños españoles en los que sólo se han encontrado diferencias entre adoptados y no adoptados respecto de la hiperactividad y distraibilidad siendo éstas más elevadas en los adoptados (Palacios et al., 1999).

Hay que añadir que cuando se compara a los niños adoptados con los que permanecen institucionalizados o se crían en familias de acogida eventual, aquellos presentan siempre una mejor situación en su adaptación social (Trisilotis & Hill, 1990). Y esto mismo se ha encontrado también en población española (Palacios et al., 1996; Orcajales, 1997).

Por otra parte, los estudios que han pretendido controlar los antecedentes de los niños que desarrollan problemas después de la adopción han señalado como especialmente importantes la edad tardía de adopción, el número de emplazamientos previos y la existencia de cualquier tipo de abuso infantil en la

situación previa a la adopción (Smith et al., 1998; Logan, Morral, & Chambers, 1998).

El sexo actúa diferencialmente; ciertos tipos de problemas en las chicas son menos frecuentes mientras que en los chicos delincuencia, agresión y la falta de empleo son más habituales que en la población general (Collishow et al., 1998).

También se ha señalado que la adaptación de un niño adoptado tiene una curva evolutiva, es decir, pasa por unas fases más o menos determinadas en las que las estrategias de afrontamiento cambian. En la primera infancia suelen soñar despiertos, en la preadolescencia suelen tener problemas escolares y en la adolescencia compañías difíciles; para los padres y los maestros puede ser de gran ayuda conocer estas fases para así poder ayudar al niño en su proceso de adaptación (Pavao, 1998)

Se ha considerado también como una posible causa de esta incidencia superior de la problematicidad en los niños adoptados la posible existencia de una falta de control de su conducta.

Los problemas más frecuentemente detectados son los siguientes:

Sociabilidad

Algunos autores señalan que los niños adoptados presentan unos niveles de huida social más bajos que los niños que no lo son (Sharma et al., 1998), aunque esto sólo ocurre entre varones, puesto que las chicas adoptadas obtienen en esta variable puntuaciones más elevadas que las de la población general. Otros autores, por el contrario, señalan que los niños y niñas que no tienen lazos genéticos con sus padres se perciben a sí mismos como mejor desarrollados sociemocionalmente que los hijos biológicos (Colombok et al., 1999). Esto suele explicarse poniéndolo en relación con las características de los padres adoptivos, ya que parecen ser más abiertos y con mayor capacidad de comuni-

cación que los padres biológicos. Por otra parte la sociabilidad y la implicación en actividades sociales es una de las características que sistemática y frecuentemente se han unido al ambiente y a la familia luego es lógico que en las familias adoptadas cuyos padres tienen más comunicación social las hijos también la posean (Pañcer & Pratt, 1998)

Problemas de conducta

Normalmente este tipo de problemas siempre aparece con unas tasas más elevadas dentro de la población de adoptados. Por ejemplo en el estudio ya mencionado de Sharma y colaboradores (1998) se han encontrado mayor incidencia de problemas de conducta y conducta delincuente en los niños adoptados aun cuando la muestra estaba compuesta de sujetos adoptados no referidos a tratamiento. Sin embargo estas diferencias aunque estadísticamente significativas no son excesivamente fuertes si se los compara con los sujetos referidos a consulta, tanto de población adoptada como general.

En otro estudio, basado en información de padres y maestros, y llevado a cabo sobre pares de gemelos adoptados comparados con gemelos que permanecen con sus familias biológicas, se ha detectado también un mayor índice de conducta externalizada y delincuente en el grupo de adoptados y ambas conductas eran más acusadas entre varones, sobre todo en el grupo de gemelos adoptados (Deater-Deckard & Plomin, 1999). En este mismo estudio se ha detectado una mayor influencia de la herencia que del medio, en relación con la aparición de conductas agresivas, sobre todo en los chicos de más edad, (en este caso 11-12 años versus 9-10), sobre todo a partir de la información de los maestros. Esto hace pensar que ser varón, adolescente y adoptado incrementa los riesgos de aparición de estas conductas, sobre todo de la delincuencia.

Un estudio similar, que compara gemelos adoptados mediante programas internacionales con gemelos que permanecen con sus familias biológicas, encuentra los mismos resultados: mayor delincuencia y agresión en gemelos adoptados. En este mismo estudio también se precisa que la heredabilidad funciona más fuertemente en la conducta agresiva mientras que parece hacerlo el medio en la delincuencia (Van den Oord et al., 1994)

Desarrollo intelectual

Los estudios de las primeras épocas señalaban un descenso del CI de los niños adoptados en comparación con los de población general. A medida que pasa el tiempo los datos se han vuelto un poco más complejos. En ocasiones se ha señalado el menor nivel intelectual de estos niños comparados con sus compañeros educados en sus familias naturales de la misma clase social, como puede apreciarse en la revisión que del tema ha llevado a cabo Orcajales (1997). Sin embargo, cuando se comparan los cocientes intelectuales de niños adoptados con los que obtienen los niños que son hijos biológicos y que permanecen en el mismo entorno de donde proceden los adoptados, estas diferencias tienden a desaparecer.

En relación con este tema se ha estudiado el rendimiento escolar de los niños en adopción y en muchas ocasiones se ha encontrado que es menor en este grupo que los niños de control provenientes de la población general (Sharma et al., 1998). Este dato se explica no sólo por su capacidad intelectual sino por otros elementos tales como su mayor nivel de distraibilidad o hiperactividad (Faraone, Biederman, 1998; Navarro & Espert, 1998; Faraone, Biederman, Weiffenbach, 1999). Este mismo dato ha aparecido también en estudios sobre niños españoles (Palacios et al., 1996;). Otra de las razones explicativas del bajo rendimiento escolar de los niños adoptados puede estar en el mayor negativismo que también

parece ligado a la situación de adopción (Deater-Deckard, Fulker & Plomin, 1999). También se ha apuntado en ocasiones a los efectos nocivos que ha podido tener la ingesta de cocaína sobre el cerebro del feto en madres que luego habrían dado su hijo en adopción (Koren, Nulman, Rovet, et al., 1998).

Los datos aportados en este campo son todavía poco homogéneos; los ambientalistas subrayan el hecho de que los niños adoptados tienen un CI más elevado que sus posibles homólogos que permanecen en el ambiente deprimido de donde suelen proceder los niños adoptables ((Deater-Deckard, Fulker, & Plomin, 1999).

Los genetistas se aferran en cambio al hecho de que los CI de niños adoptados suelen ser más bajos que los de sus compañeros yugados por clase social (Rowe, 1994). También existen estudios donde se trata de controlar el efecto del sesgo de las muestras y en los que se sostiene que el medio compartido explica alrededor del 50% de la varianza del CI (Stoolmiller, 1999). Es el eterno debate sobre la influencia diferencial herencia-medio cuya solución pasa por cuestiones metodológicas de muy difícil solución que están a la base de los distintos resultados a los que llegan los investigadores.

Trastornos psiquiátricos

La mayor parte de los estudios en este campo indican una mayor incidencia de los trastornos de este tipo en la población de niños adoptados, sobre todo en aquellos que han sido adoptados a partir de los 10 años (Rosenboom, 1991; Sharma et al., 1996). En líneas generales hay también un acuerdo bastante unánime entre los investigadores respecto a que la incidencia de los problemas exteriorizados es mayor en los niños adoptados, mientras que en los hijos biológicos es mayor la de los trastornos interiorizados (Kim, Shin & Carey, 1999).

DOSSIER

Se estima que la asistencia psiquiátrica de la población de niños adoptados dobla la de la población general y esta proporción se triplica en la pubertad (Ross, 1986)

Respecto a trastornos tales como, esquizofrenia y paranoia parece generalmente aceptada una base genética de estas alteraciones por lo que en todo caso su incidencia tiene más que ver con la variable de salud mental de la familia biológica, y mucho menos con el hecho de la adopción (Tehrani et al., 1998; París, 1999). Por otra parte hay que tener en cuenta que este tipo de trastornos psiquiátricos tiene una permanencia duradera (Bohman & Von Knorring, 1979).

Problemas de salud

Entre los problemas de esta índole que afectan a este tipo de población infantil se encuentran los retrasos de talla y peso debidos principalmente a problemas de embarazo y alimentación en etapas precoces de desarrollo. Así se estima que el 34.8% de niños de una muestra española presentaba este tipo de problemas (Palacios et al., 1996). Respecto a otro tipo de problemas se advierte que todos ellos mejoran con la adopción puesto que los cuidados y los recursos se intensifican.

Uso de drogas

Se ha encontrado una mayor incidencia en el uso de alcohol y tabaco en la población de niños adoptados cuando se los compara con sus hermanos hijos biológicos de sus padres (Sharma et al., 1998). Sin embargo hay cada vez más evidencia que la vulnerabilidad al abuso de droga tendría relación con un determinado tipo de herencia; los estudios sobre este tema se han llevado a cabo fundamentalmente comparando hijos biológicos con adoptados (Uhl, 1998).

De todo lo dicho anteriormente se podría extraer la idea de que el acto de la adopción conlleva unos riesgos

insalvables, nada más lejos de la realidad. Muchos autores han hecho hincapié en la tendencia a la patologización de este acontecimiento (Wegar, 1997) puesto que es una forma de estructura familiar perfectamente aislable, controlable y seguible. La realidad es que la adopción es la mejor solución posible para un niño cuando su familia falla por los motivos que fuere. Sin embargo, para que esta solución sea óptima la familia receptora tiene que tener un conocimiento, lo más exacto posible, de lo que se ha investigado sobre este tema.

CONCLUSIONES

Como puede verse, es estudio del fenómeno de la adopción ha explorado gran número de dimensiones. De todo lo considerado anteriormente se pueden sacar muy diversas conclusiones, pero las principales son, a nuestro juicio, estas:

- a) La adopción es una grave decisión que no deber ser tomada a la ligera sino después de un cuidadoso período de reflexión sobre la responsabilidad que se asume.
- b) La adopción sólo debe llevarse a cabo a través de los organismos autorizados y en procesos absolutamente legales.
- c) La población de niños adoptables tiene un más alto nivel de riesgo de aparición de problemas infantiles, que es necesario asumir por quienes buscan la adopción.
- d) Los resultados de los estudios sobre adopción muestran en los niños adoptados unas características especiales que podrían resumirse en un mayor porcentaje de aparición de problemas de conducta, pero también en una mayor capacidad de establecer relaciones sociales.
- e) Los efectos negativos de la adopción parecen ser más importantes en niños adoptados tardíamente.

- f) Es aconsejable que el proceso de adaptación de un niño a la adopción sea tutorizado por expertos en orden a prevenir la posible aparición de problemas.
- g) La mayor parte de los estudios sobre niños adoptados tiende a proceder muestras extraídas de poblaciones clínicas, por lo que la problematicidad de estos niños puede estar siendo de hecho efectivamente sobredimensionada.
- h) La alternativa de la adopción es para los niños mucho más ventajosa que la institucionalización o la educación en hogares de acogida, por tanto la adopción ha de ser estimulada teniendo en cuenta sobre todo el mejor interés del niño.
- i) Las dimensiones socioculturales juegan un papel importante en la adopción, sobre ellas es más fácil actuar que sobre otras. Por tanto es necesario llevar a cabo más amplios estudios con unas condiciones metodológicas muy cuidadas que eviten los sesgos que ya se han detectado para obtener cada vez datos más precisos que ayuden a mejorar las condiciones de la adopción dentro de nuestro particular marco social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldous, J. (1990). Family development and the life course: Two perspectives on family change. *Journal of Marriage and Family*, 52, 571-583.
- Amorós, P. (1998). La revelación y la búsqueda de los orígenes. *Infancia y Adopción*, 4, 38-41.
- Amorós, P., Fuertes, J. & Paula, I. (1996). La búsqueda de los orígenes en la adopción. *Anuario de Psicología*, 71, 107-120.
- Avery, R. (1998). Information disclosure and openness in adoption: State policy and empirical evidence. *Children and Youth Service Review*, 20, 57-85.

- Bohman, M. & Von Knorring, A.I.** (1979). Psychiatric illness among adults adopted as infants. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 60, 106-112.
- Bonhevi, C., Forn, M. & Freixa, M.** (1996). Estudio del clima familiar de los futuros padres adoptivos mediante le escala de Moos y Moos. *Anuario de Psicología*, 71, 51-61.
- Borrás, A.** (1996). La regulación de la adopción en España: examen particular de la adopción internacional. *Anuario de Psicología*, 71, 7-21.
- Bronzinsky, D.M.** (1990). An stress and coping model of adoption adjustment. En D.M. Bronzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The Psychological adoption* (pg.3-24). New York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D.M., Smith, D. W. & Brodzinsky, A.B.**, (1998). *Children's adjustment to adoption: Developmental and clinical issues*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Callan, V.J. & Hennessey, J.F.** (1986). IVF and adoption, : The experiences of infertile couples. *Australian Journal of Early Childhood*, 11, 32-36.
- Collishaw, S, Maughan, B. & Pickles, A.** (1998). Infant adoption: Psychosocial outcomes in adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 57-65.
- Connolly, C.** (1998). The description of gay and lesbian families in second parents adoption cases. *Journal of Behavioral Sciences*, 16, 225-236.
- Cook, R., Golombok, S., Bish, A. & Murray, C.** (1995). Disclosure of donor insemination: parental attitudes. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65, 4, 549-559.
- Crowe, C.** (1985). "Women wont it": in vitro fertilization and women's motivation for participation. *Women's Studies International Forum*, 8, 547-552.
- Deater-Deckard, K. & Plomin, R.** (1999). An adoption study of the etiology of teacher and parent reports of externalizing behavior problems in middle childhood. *Child Development*, 70, 144-154.
- Deater-Deckard, K., Fulker, D.W. & Plomin, R.** (1999). A genetic study of the family environment in the transitions to early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 769-775.
- Del Barrio, V.** (1998). Educación y nuevos tipos de familia. *Psicología Educativa*, 4, 23-49.
- Erich, S. & 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, 135-150.
- Faraone, S, Biederman, J.** (1998). Neurobiology of attention-deficit hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 44, 951-958.
- Faraone, S, Biederman, J. Weiffenbach, K. et al.** (1999). Dopamine Dsub-4 gene 7 repeat allele an attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156, 768-770.
- Ferra, P. Caballo, S. Guerra, O. Panadés, C. Roselló, V. & Vaño, X.** (1995). La crisis en la familia adoptiva, análisis de la práctica clínica de orientación sistémica. *Clínica y Salud*, 6, 7-24.
- Festinguer, T.** (1990). Adoption disruption: Rates and correlates. En D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.). *The psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Friexa, M., Guardia, J. Peró, M. & Turbany, J.** (1996). Una propuesta de entrevista semi-estructurada para la evaluación de los futuros padres adoptivos: aplicación y estudio mediante el análisis textual. *Anuario de Psicología*, 71, 37-49.
- Friedlander, M.L.** (1999). Ethnic identity development of internationally adopted children and adolescents: Implications for family therapists. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 25, 43-60.
- García Sanz, F.** (1997). La intervención Psicológica en las propuestas de adopción internacional Una reflexión desde la práctica. *Apuntes de Psicología*, 49-50, 201-218.
- Garner, C.H.** (1985). Pregnancy after infertility. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 14, Sup.:58-62.
- Gladstone, J. & Westhues, A.** (1998). Adptions reunions: a new side to intergenerational family relationships. *Family relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 47, 177-184.
- Gohm, C.L., Oishi, S. Darlington, J.** (1998). Culture parental conflict, parental marital status, and the subjective well-being of young adults. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 319-334.
- Golombok, S., Banji, F. & Ruteford, T.** (1990). Psychological development of children of the new reproductive technologies: issues and pilot study of children conceived by IVF. *Journal of Reproductive and Infants Psychology*, 5, 221-234.
- Golombok, S., Cook, R. Bish, A. & Murray, C.** (1995). Families create by new reproductive technologies: Quality of parenting and social and emotional development in children. *Child Development*, 66, 285-298.
- Golombok, S. & Murray, C.** (1999). Social versus biological parenting: family functioning and socioemotional development of children conceived by egg or sperm donation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 4, 519-527.
- Grotevant, H.D. & McRoy, R.G.** (1990). Adopted adolescents in residential treatment: The role of the family. En D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.), *The Psychology of adoption*. New York: Oxford University Press.
- Grotevant, H.D. & Kolher, J.K.** (1999). Adoptive families (pgs.161-190). En M.Lamb, *Parenting and child development in "nontraditional families"*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Groze, V.** (1996). *Successful adoptive families: A longitudinal study*. Westport, CT: Praeger.
- Uhl, G.R.** (1998). Molecular genetics of substance abuse vulnerability: A

DOSSIER

current approach. *Neuropsychopharmacology*, 20, 3-9.

Jackson J.F. (1993). Human behavioral genetics, Scarr's theory, and her views on interventions: a critical review and commentary on their implications for African American children. *Child Development*, 64, 1318-1322.

Jofré, M.D. (1996). Reflexiones sobre la selección de padres adoptivos. *Anuario de Psicología*, 71, 121-127.

Kim, W.J., Shin, Y.J. & Carey, M.P. (1999). Comparison of Korean-American adoptees and biological of their adoptive parents: A pilot study. *Child Psychiatry and Human Development*, 29, 221-228.

Koren, G. Nulman, I., Rovet, J et al. (1998). Long-term neurodevelopmental risks in children exposed in utero to cocaine. En J.A. Harvey, E. Kosofsky et al (Eds.) *Cocaine: Effects on developing brain*. Annals of the New York Academy of Sciences, vol. 846 (pgs. 306-313). New York: New York Academy of Sciences.

Llopis, V.R. (1994). Un modelo de entrevista para la valoración psicológica de los padres adoptivos: aspectos conceptuales y metodológicos. *Información Psicológica*, 55, 2-6.

Logan, F.A., Morral, Ph.M.E., & Chambers, H. (1998). Identification of risk factors for psychological disturbances in adopted children. *Child Abuse Review*, 7, 154-164.

Montané, M.J. (1996). La evolución de la adopción internacional en España. *Anuario de Psicología*, 71, 23-35.

Navarro, J. & Espert, R. (1998). Correlatos biológicos del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicología Conductual*, 6, 325-347.

Orcajales, I. (1997). Adaptación familiar, desarrollo intelectual y trastornos psicopatológicos en niños de adopción internacional. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 3, 189-201.

Palacios, J. & Sanchez, Y. (1996). Relaciones padres-hijos en familias adoptivas. *Anuario de Psicología*, 71, 87-105.

Palacios, J., Sanchez, Y. & Sanchez, E. (1996). La adopción en Andalucía. *Apuntes de Psicología*, 48, 9-26.

Pancer, S.M. & Pratt, M.W. (1998). Social and Family determinants of community service involvement in Canadian youth (pgs. 32-55). En Yates, M. et al. (Eds.), *Roots of civic identity: International perspectives on community services and activism in youth*. New York: Cambridge University Press.

Paris, J. (1999). *Nature and nurture in psychiatry*. Montreal: McGill.

Pavao, J.M. (1998). *The family of adoption*. Boston: Beacon Press.

Rosenboom, L.G. (1991). Recientes resultados de la investigación en torno a la adopción. *Infancia y Aprendizaje*, 12, 95-103.

Ross, M. (1989). Adopted female teenagers in foster care: A guidance unit. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 2, 103-127.

Rossi, A. (1980). Life span theories and women's lives. *Sings*, 6, 5-32.

Rowe, D.C. (1994). *The limits of family influence*. New York: Guilford Press.

Sharma, A.R. McGue, M.K. & Benson, P.L. (1998). The psychological adjustment of United States adopted adolescents and their nonadopted siblings. *Child Development*, 69, 791-802.

Sharma, A.R. McGue, M.K. & Benson, P.L. (1996). The emotional and behavioral adjustment of United States adopted adolescents: II Age and adoption. *Children and Youth Services Review*, 18, 95-108.

Smith, S., Howard, J.N. & Monroe, A.D. (1998). An analysis of child behavior problems in adoptions in difficulty. *Journal of Social Service Research*, 24, 61-84.

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, 392-409.

Tehrani, J.A., Brennan, P.A., Hodgins, S. & Mednick, S.A. (1998). Mental illness and criminal violence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 581-585.

Trisilotis, J. & Hill, M. (1990). Contrasting adoption, foster care and residential rearing. En D.M. Brodzinsky & M.D. Schechter (Eds.) *The psychology of adoption* (pg. 107-120). New York: Oxford University Press.

Valley, S., Bass, B. & Speirs, C. (1999). A professionally led adoption triad group: An evolving approach to search and reunion. *Child Welfare*, 78, 363-379.

Van den Oord, E.J., Boomsma, I. & Verhulst, F.C. (1994). A study of problem behavior in 10-15-year-old biologically related and unrelated international adoptees. *Behavior Genetics*, 24, 193-205.

Wegar, K. (1997). *Adoption, Identity, and Kinship: The debate over sealed birth records*. New Haven: Yale University Press.

Werner, E.E. (1993). Risk, resilience, and poverty: Perspective from Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychology*, 5, 503-515.

Westhues, A., Cohen, J.S. (1998). The adjustment of intercountry adoptees in Canada. *Children and Youth Services Review*, 20, 115-134.

Willians, L.S. (1988). *Wanting children badly: An exploratory study of the parenthood motivation of couples seeking in vitro fertilization*. Doctoral dissertation. University of Toronto.

Willians, L.S. (1992). Adoption Actions and attitudes of Couples seeking in vitro fertilization. An exploratory study. *Journal of Family Issues*, 13, 99-113.

Wrobel, G.M., Kolher, J.K., Grotevant, H.D. & McRoy, R.G. (1999). Factors related to patterns of information exchange between adoptive parents and children in mediate adoptions. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19, 641-657.