
Ana Berástegui Pedro-Viejo

Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid

La adopción internacional se ha constituido en los últimos años como un importante recurso de protección de menores más allá de nuestras fronteras y, al tiempo, en una vía cada vez más generalizada de formar una familia, esperanzadora, pero no exenta de retos y dificultades. La realidad nos muestra como, en algunas ocasiones, a pesar de existir los lazos legales, la familia no llega a vincularse y la adopción fracasa en sus objetivos.

Este estudio pretende esclarecer el volumen de esta problemática en la Comunidad de Madrid así como realizar un acercamiento preliminar a los factores del niño, de la familia y del proceso, implicados en el truncamiento y riesgo de la adopción, con el objetivo de que el conocimiento de este fenómeno ayude a los profesionales del mundo de la adopción a prevenirlo y tratarlo eficazmente, de modo que la adopción sea, cada vez más, una nueva oportunidad para los niños sin familia en todo el mundo.

Ana Berástegui Pedro-Viejo es licenciada en Psicología y Diplomada de Estudios Avanzados en Psicología Evolutiva y de la Educación por la Universidad Pontificia Comillas de Madrid. En la actualidad desarrolla su trabajo en el Instituto Universitario de la Familia y la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la misma universidad como investigadora. El foco principal de su investigación ha sido la infancia en riesgo, centrándose en la adopción internacional y en las cuestiones relacionadas con su adaptación psicosocial, familiar, racial y cultural.

Consejo Económico y Social
Comunidad de Madrid

**LAS ADOPCIONES
INTERNACIONALES TRUNCADAS
Y EN RIESGO EN LA COMUNIDAD
DE MADRID**

ANA BERÁSTEGUI PEDRO-VIEJO

Colección de Estudios
Núm. 23

Primera edición, diciembre de 2003
Tirada: 1.500 ejemplares
P.V.P.: 9.02 e

Edita: Consejo Económico y Social. Comuniad de Madrid
Cardenal Marcelo Spínola, 14. 28016 Madrid. España

I.S.B.N.: 84-451-2596-6
Depósito Legal: M-51.108-2003
Imprime: B.O.C.M.

La reproducción del contenido de este Estudio está permitida citando su procedencia

*A Pablete Grande, corazón y motor de este trabajo
y a todos los que afrontan
el reto de formar una familia
con valentía y responsabilidad*

ÍNDICE GENERAL

PRÓLOGO	11
INTRODUCCIÓN	19
El estudio de las adopciones truncadas: la cuestión metodológica	27
Tasas de ruptura de la adopción	28
Variables del niño y su historia de colocaciones:	31
Variables socio-demográficas	31
Historia del niño	32
Adopción con hermanos:	34
Dificultades especiales del niño	34
Variables de la familia adoptiva:.....	36
Variables socio-demográficas:	36
Composición del hogar.....	38
Motivaciones, expectativas y habilidades de los padres.....	40
Motivaciones	40
Expectativas:	41
Habilidades y recursos	41
Quejas y razones aportadas por los padres.....	42
Variables del proceso.....	43
Funciones de predicción	46
Metodología	49
Objetivos del estudio	49

Procedimiento	49
Primera fase:	51
Objetivo	51
Muestra	51
Variables	52
Resultados	52
Tasas de ruptura:	53
Edad del menor en la adopción:	53
Sexo:	56
Sexo y edad	56
Adopciones múltiples:	57
País de origen:	58
Entidades mediadoras en el proceso:	59
País de origen-edad en la adopción:	60
País de origen-entidad mediadora:	62
Seguimiento:	64
Segunda fase	65
Objetivo	65
Muestra	65
Variables e Instrumentos	66
1. Variables sociodemográficas y de composición familiar.	67
2. Variables de tramitación de la adopción.	68
3. Motivaciones para adoptar:	68
4. Quejas planteadas por los padres en el seguimiento.....	69
5. Listado de problemas de conducta:	71
Resultados	72
Análisis de las variables sociodemográficas y familiares	72
Sexo	72
País de origen	73
Edad de institucionalización	73
Periodo de institucionalización	74
Tipo de familia	75
Tipo de familia y edad de los menores:	77
Presencia de hijos previos en la familia	77
Adopción múltiple	79
Edad de los progenitores:	80
Edad media de los padres y edad del menor:	82
Edad media de los padres y tipo de familia	82
Tiempo de convivencia	84
Nivel de estudios de los progenitores	84
Volumen de ingresos familiares:	87
Análisis de las variables de tramitación:	87

Solicitudes frustradas previas	87
Entidad que realizó la valoración psico-social	88
Entidad que tramitó la adopción:.....	89
Tiempo de espera de los padres	90
Solicitud inicial de la adopción.....	90
Disposición de los padres a adoptar niños con dificultades físicas	90
Disposición de los padres a adoptar niños con dificultades psíquicas..	90
Disposición de los padres a adoptar un menor de determinada raza: .	91
Disposición a adoptar hermanos	92
Disposición de los padres a solicitar apoyo en la adaptación del menor..	93
Disposición a solicitar apoyo y edad de los padres	94
Cambio en la solicitud de país	95
Solicitud inicial de edad	95
Diferencia entre la edad solicitada y la edad del menor.....	96
Análisis de las motivaciones para la adopción	97
Tipo de familia y motivación.....	99
Análisis de las quejas planteadas por los padres.....	100
Análisis de la conducta del menor	101
Problemas de conducta y sexo:	104
Conclusiones	109
Variables del niño y su historia previa.....	111
Variables de la familia adoptiva.....	115
Variables del proceso.....	122
Consideraciones finales	124
Referencias	129
Anexos	135
ANEXO I: Tipo de documentos	137
Documentos contenidos en todos los expedientes:.....	139
Documentos adicionales	140
ANEXO II: Rejilla de codificación de expedientes	141
ANEXO III: Guía de codificación.....	149
ANEXO IV: Tablas adicionales	177
ANEXO V: Índices adicionales	201
Índice de tablas	203
Índice de gráficos	209

PRÓLOGO

La investigación sobre adopción se ha incrementado notablemente en las dos últimas décadas, en gran medida como reflejo de la visibilidad social que la adopción ha ido adquiriendo como parte de la diversidad familiar que caracteriza a las sociedades occidentales contemporáneas. Siendo la adopción un fenómeno complejo en el que hay muchos factores implicados, la investigación sobre adopción está caracterizada por un claro predominio de los estudios centrados en los resultados. La estrategia habitual consiste en comparar a un grupo de niños y niñas adoptados con otro de congéneres de su misma edad, pero hijos biológicos de sus padres y madres. Al menos nueve de cada diez investigaciones sobre adopción tienen esta orientación y utilizan esta estrategia de comparación.

Los resultados a que tales estudios llevan se pueden predecir. Los niños y niñas adoptados (particularmente si su adopción se ha producido con posterioridad a sus primeros meses de vida) suelen enfrentarse a la vida con algunas desventajas iniciales: han conocido negativas experiencias que la mayor parte de los niños tienen la suerte de ahorrarse. Así, muchos seguramente son rechazados desde su misma concepción; no son pocos los que sufren experiencias de abandono o de maltrato activo; todos ellos han pasado por un proceso de separación, hayan o no sido conscientes de que ésta se producía; con frecuencia, han pasado por situaciones varias de estar cuidados sin vínculo, ya sea por terceras personas, ya en instituciones inadecuadas; la estimulación que han recibido es con frecuencia peor que escasa y si son adoptados a partir de una cierta edad, su trayectoria escolar suele ser insuficiente o nula. Finalmente, estos niños y niñas son adoptados por una familia que había puesto ilusión y esfuerzo en su adopción, pero que no siempre había recibido la información y la formación que permitiera hacer frente con realismo a algunas de las inevitables tensiones que la incorporación de un hijo o una hija con estas características iba a suponer en su vida.

Son muchas las investigaciones de comparación que han demostrado peores resultados evolutivos y, sobre todo, de comportamiento, entre los adoptados, que

destacan sobre todo por la mayor presencia en ellos de problemas de conducta relacionados con hiperactividad, falta de atención, impulsividad, etc. De ahí que la investigación sobre adopción esté a veces teñida de un cierto tinte problemático, con una cierta tendencia a presentar la adopción como una condición psicopatológica de entidad suave, pero al fin y al cabo problemática. Algunos autores incluso llegaron a hablar del “síndrome del niño adoptado” como si de una condición nosológica se tratara.

Frente a esta visión de la adopción como problema, en años recientes se ha ido abriendo más y más una perspectiva que subraya y resalta los buenos resultados y las positivas consecuencias de la adopción. Dados los importantes contrastes entre las circunstancias de partida de los adoptados y de los que no lo son, lo que probablemente resulta más sorprendente es que cuando se compara a unos con otros, los adoptados salgan tan bien parados de la comparación. La investigación demuestra sistemáticamente que en términos de desarrollo y de comportamiento, los adoptados y los no adoptados son más iguales que diferentes; y que cuando hay diferencias entre ellos, suelen ser limitadas en su extensión y escasas en su magnitud. No se trata de sustituir el paradigma “adopción como problema” por el de “adopción como ausencia de problemas”, porque es evidente que quienes son adoptados han tenido y tienen que hacer frente a una serie de tensiones que no están presentes en la vida de los demás, algunas de ellas muy adversas y en ocasiones muy duraderas. Pretender que da igual haber tenido malas experiencias iniciales que no haberlas tenido, haber estado institucionalizado que no haberlo estado, haber sufrido rupturas y luego nuevas vinculaciones muy significativas que no haberlas sufrido, es sencillamente ignorar lo más elemental: que las buenas experiencias son preferibles a las negativas, que los comienzos estimulantes y positivos son mejores que los perjudiciales y negativos, que la continuidad positiva es preferible a las rupturas negativas, etc.

Pero precisamente por eso, lo que corresponde es probablemente mirar a la adopción no como problema, sino como solución. No, desde luego, como una solución mágica de acuerdo con la cual traspasar el umbral de un nuevo hogar significa dejar por fuera de la puerta el pasado y sus secuelas. Pero sí como una solución en la que las nuevas experiencias positivas y duraderas van a ser capaces de construir una nueva identidad, unos nuevos estilos de relación, una manera nueva y positiva de verse a uno mismo como objeto de cariño, como merecedor de amor y protección, y de ver a los adultos significativos como gente fiable, cariñosa, estimulante, comprometida y segura.

Subrayado el carácter positivo de la adopción como alternativa, no puede, pues, ignorarse que los problemas existen a veces y que en ocasiones están muy justificados, bien sea por las historias de los niños y las niñas previas a su adopción, bien porque las características de sus experiencias adoptivas no sean las más adecuadas para que su recuperación pueda producirse de manera completamente satisfactoria. Algunos investigadores han sugerido que la mayoría de los adoptados no son diferentes a los no adoptados en sus puntuaciones en las pruebas psicológicas con que

son valorados. En esta hipótesis, las diferencias medias vendrían dadas por el hecho de que un grupo de adoptados presenta puntuaciones negativas más extremas que hacen bajar la media del conjunto.

Pues bien, el contenido de este libro tiene que ver precisamente con un grupo extremo, el de las adopciones que no van bien. En realidad, el libro se ocupa de dos grupos distintos pero evidentemente cercanos: por un lado, el de las adopciones que deben interrumpirse, romperse o truncarse; por otro, el de aquellas que se complican y se convierten en adopciones de riesgo. Si hace un momento se decía que es inevitable que en la adopción haya ciertas tensiones y problemas, en los grupos analizados en este libro tales dificultades alcanzan su paroxismo. Y lo que tanto para adoptantes como para adoptados era una ilusión y una esperanza, acaban convirtiéndose en una experiencia dolorosa que sin duda habrá de tener costes psicológicos cuya importancia es difícil minimizar. Por ello, este libro es la antítesis de las historias con final feliz. De hecho, se ocupa de finales dolorosos. Pero sus enseñanzas son sin duda muy positivas, porque es mucho lo que el libro cuenta sobre los factores de riesgo y es mucho lo que de su lectura se aprende en términos de una mejor comprensión de las dificultades a que deben hacer frente algunas adopciones, lo que constituye una información de impagable valor de cara a la prevención y a la mejora del trabajo profesional. Porque ¿cuántas de las rupturas de que este libro se ocupa podrían haberse evitado con una intervención profesional más completa y sofisticada? ¿Cuántas situaciones de riesgo podrían haberse previsto en un examen pausado de las circunstancias y a la luz de lo que la investigación sobre adopción y riesgo nos ha enseñado? ¿Cuántos sufrimientos podrían haberse ahorrado?

Por otra parte, el conocimiento en profundidad que este trabajo nos brinda respecto a grupos extremos, tiene una gran utilidad para la reflexión y la intervención profesional sobre la adopción en su conjunto. Porque algunas de las circunstancias que aquí aparecen exacerbadas forman parte del perfil de muchas circunstancias adoptivas, aunque probablemente con perfiles más suaves o tal vez situadas en un contexto en que hay factores de protección que permiten hacer frente con más éxito a los de riesgo. Por ello, las enseñanzas de este libro están lejos de limitarse a los grupos extremos y proyectan su alargada luz sobre la adopción en general. Los muchos mensajes que el libro contiene invitan a —y facilitan— un trabajo profesional más concienzudo, más completo y sofisticado. Un trabajo en el que es mucho lo que se puede hacer antes y después de la adopción para que las situaciones de riesgo no lleguen a plantearse o, si lo hacen, acaben por resolverse.

Y para terminar y dejar ya a sus lectores adentrarse en el contenido del libro, una reflexión un poco más personal. Como en esas historias en las que un caso es estudiado primero por un detective y luego por otro, unos meses después de que la autora de este libro estudiara los expedientes de ruptura y riesgo, yo mismo me encontré con muchos de esos expedientes entre las manos, antes de conocer el trabajo que aquí se presenta. En el contexto de un esfuerzo investigador distinto, los mismos casos desfilaron ante mis ojos, los mismos expedientes administrativos (a

veces tan deficientemente montados desde el punto de vista de la técnica archivística) fueron desvelando su oscuro devenir. Pensé entonces que la naturaleza de la información en ellos contenida se prestaba sólo a análisis cualitativos, casi a poco más que a un estudio de casos clínicos. Encontrar ahora toda esa información tan bien analizada, tan cuidadosa y sistemáticamente explotada, me ha hecho aprender mucho y admirar el trabajo riguroso puesto en el análisis y también en la reflexión y las conclusiones finales.

Para quienes trabajan en el ámbito de la adopción, pero también para quienes se interesan más en general por la infancia en situación de riesgo y para los profesionales del sistema de protección, este libro es una lectura obligada. Estoy seguro de que les enseñará tanto como yo he aprendido de su lectura. Y confío en que les servirá mucho para su trabajo profesional, con las positivas consecuencias por las que habrá que estar también agradecidos a la autora.

Jesús Palacios
Catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación
Universidad de Sevilla

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no podría haberse realizado sin la confianza y la colaboración del Instituto Madrileño del Menor y la Familia de la Comunidad de Madrid, de Beatriz, que siempre encontró tiempo entre llamadas y papeles para atenderme, y muy especialmente de Don Antonio Ferrándis Torres, Director del Área de Adopciones, que en todo momento estuvo animando y orientando mi trabajo. Su gran disponibilidad, su honestidad y su valiente e incansable búsqueda de lo mejor para cada menor, especialmente para los más vulnerables, son un incentivo siempre presente en las etapas más tediosas de mi trabajo como investigadora.

Gracias también a mis compañeros del Instituto Universitario de la Familia de la Universidad Pontificia Comillas de Madrid, por sus valiosas aportaciones, su reflexión siempre crítica y comprometida y su apoyo constante, en especial a Juan Pedro Núñez que supo dirigir, encauzar y corregir mi impulso intuitivo y entusiasta para garantizar el carácter científico de esta investigación y a Blanca Gómez Bengoechea, con quien trabajo codo a codo en el empeño de mejorar el conocimiento y la práctica de la adopción internacional en nuestro país.

Y por supuesto, gracias a Jorge, mi marido, por sus aportaciones, sus correcciones de estilo, esas largas conversaciones sobre los presupuestos fundamentales de la investigación y por su apoyo en los momentos más difíciles.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

En la pasada década, la adopción en España ha vivido una gran revolución con la aparición como hecho social de la adopción (Sariego, 2000) y, más especialmente, de la adopción internacional. La adopción internacional se define como una medida permanente de protección a la infancia en situación de abandono por la que un menor entra a formar parte de una familia de distinto país de residencia en calidad de hijo (Centro Internacional para el Desarrollo del Niño, 1999).

La adopción internacional, prácticamente desconocida a principios de la década de los 90 y que era considerada una opción de “familias aventureras” (Rubio, 2001) se ha situado en pocos años en una opción generalizada de acceso a la paternidad por la confluencia de tres factores fundamentales:

- El aumento significativo de los solicitantes de adopción. Cada vez es mayor el número de personas con dificultades para tener hijos biológicamente. El retraso en la edad para tener el primer hijo —que se sitúa en 28,4 años en 1995 (Instituto Universitario de la Familia, 2003)— motivado por un alargamiento en las etapas de formación y por la incorporación de la mujer al mercado laboral en ausencia de políticas integrales de conciliación de la vida familiar y laboral, unido a un cambio en los hábitos de vida cotidiana son factores relacionados con este aumento de las dificultades para procrear. A esto se suma una progresiva aceptación social de la adopción como alternativa legítima a la paternidad y maternidad biológica lo que ha promovido un cambio en los perfiles “clásicos” del adoptante: parejas con hijos biológicos mayores, personas solteras (varones y mujeres) que no quieren renunciar a la experiencia de la paternidad/maternidad aunque sea en solitario, personas que se plantean la adopción como un vínculo de solidaridad con países en dificultad, etc.

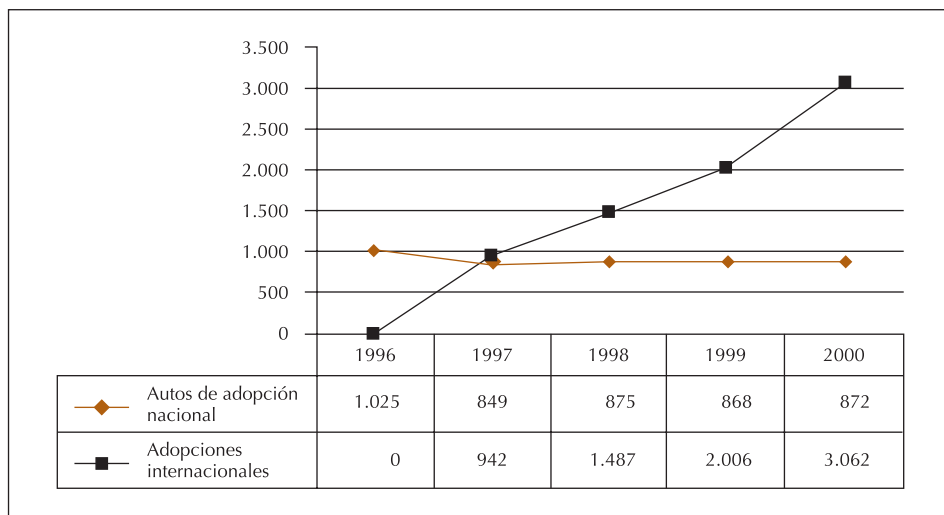
- Por otro lado, el número de menores adoptables ha disminuido notablemente en España. La disminución radical de la fecundidad adolescente y la baja natalidad extramatrimonial como consecuencia del acceso generalizado de la población a los medios anticonceptivos, de la liberación del aborto para algunos supuestos, así como la legitimación social de la maternidad extra-conyugal ha hecho que disminuyan drásticamente los embarazos no deseados (Instituto Universitario de la Familia, 2003). También la mejora de las políticas de protección y apoyo a la familia ha hecho que muchos menores en riesgo, cuya única salida anteriormente estaba en la adopción, puedan ser protegidos sin ser separados definitivamente de su entorno familiar.
- Este hecho ha desplazado gran parte de la demanda de adopción hacia otros países con condiciones socioeconómicas difíciles y un alto porcentaje de población infantil. En palabras de UNICEF: *“Esta demanda estructural de niños para la adopción en los países de renta alta ha podido satisfacerse gracias a la oferta estructural de niños disponibles para la adopción en países de renta baja”* (Centro Internacional para el Desarrollo del Niño, 1999). Parece, existir una relación inversamente proporcional entre el índice de riqueza de un país y su índice de natalidad. Este hecho, sumado a la violación sistemática de los derechos humanos, las guerras, las catástrofes naturales, la violencia generalizada, la desestructuración de sociedades antes altamente estructuradas (véanse los países surgidos de la desmembración de la antigua URSS) y la desprotección de la infancia en algunas zonas del planeta hacen que haya muchos niños en el mundo necesitados de un entorno familiar que, en sus países, difícilmente les puede ser ofrecido.

Estos factores sociológicos unidos al establecimiento de los cauces jurídicos y administrativos y a ciertos golpes mediáticos¹, han hecho que nuestro país se sitúe en menos de una década como una de las principales naciones acogedoras de niños para la adopción internacional (Instituto Universitario de la Familia, 2003). La inversión en los flujos de adopción que ya predecía Adroher (1998) a partir de los datos de 1990 a 1995, queda reflejada claramente en las cifras actualmente disponibles: en el año 2000 se adoptaron en nuestro país 872 niños españoles, lo que supone un descenso del 3,89% con respecto a 1999. Por el contrario, en el mismo año se adoptaron 3.062 niños extranjeros, lo que supuso un aumento del 53% respecto del año 1999 y del 325% respecto del año 1997 (Instituto Universitario de la Familia, 2003).

Tan sólo en la Comunidad de Madrid —que acapara una importante proporción de las adopciones internacionales españolas— las adopciones internacionales han

¹ El 18 de enero de 1996 se emitió en Televisión Española un programa especial sobre adopciones titulado «Los orfanatos de la muerte». Tras la emisión de los documentos sobre la situación de los orfanatos chinos se recibieron 3.666 llamadas en el transcurso de una hora y media. El 80 % de ellas pedía información sobre cómo iniciar los trámites de adopción internacional (Abelló, 1997).

GRÁFICO 1. NÚMERO DE ADOPCIONES NACIONALES E INTERNACIONALES POR AÑO.

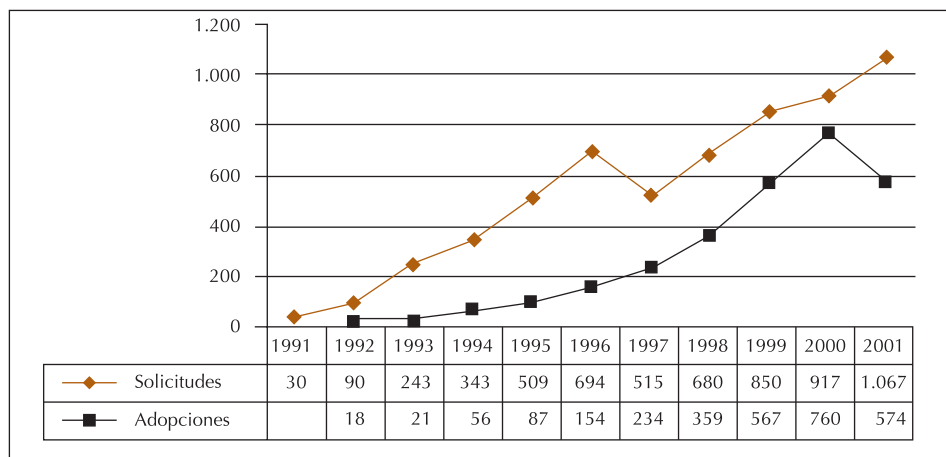


aumentado, entre 1992 y 2001, aproximadamente un 3089%. En la Comunidad de Madrid, durante los primeros años noventa, el progresivo aumento de solicitudes y descenso de niños disponibles para la adopción va haciendo que se alarguen los tiempos de tramitación de la adopción nacional y que algunas familias se vayan decantando por la adopción internacional. En junio de 1995 se produce un “punto de inflexión” en nuestra comunidad con el colapso de las listas de adopción nacional y el consiguiente cierre de las mismas (Orden 1195/1995, de 23 de junio) con lo que la adopción internacional, a pesar de su mayor complejidad cuantitativa y cualitativa, se convierte prácticamente en la única vía de adopción para los madrileños (Rubio, 2001).

Esta realidad demográfica que se empieza a conocer como el “boom” de la adopción internacional en España ha promovido los cambios legislativos y procedimentales necesarios para garantizar que se respeten los derechos de los menores y los compromisos internacionales al respecto (Montané, 1996) pero, en cierto modo, se ha obviado la experiencia europea y estadounidense en torno a esta realidad que, si bien apoya la adopción internacional en la mayoría de los casos, conoce y tiene en cuenta las dificultades que también giran en torno a esta realidad.

Atendiendo a la evolución de la adopción en el entorno europeo y norteamericano podemos observar cómo durante la primera mitad del siglo XX, ésta se consideraba exclusivamente como un medio para satisfacer el deseo de aquellas parejas que no habían podido tener hijos sin atender a las necesidades de los menores desprotegidos y era mantenida en secreto. Tras la segunda guerra mundial, los nuevos modelos familiares que se impulsan y el interés generalizado por el bienestar de la infancia hacen que la adopción deje de ser considerada un tabú y, en consecuencia, se abra

GRÁFICO 2. EVOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES Y ADOPCIONES INTERNACIONALES DURANTE EL PERÍODO 1991-2001 EN LA CAM (FRECUENCIAS).



Datos extraídos del “Diario de sesiones de la Asamblea de Madrid”, 122 de 16 de febrero de 2000 y datos ofrecidos por el IMMF con respecto al 2001.

esta posibilidad a colectivos de niños para los que antes la integración familiar era impensable. Con ello se produce el primer gran avance tanto de la adopción internacional como de la adopción de niños con necesidades especiales —grupos de hermanos, niños con discapacidades físicas o psíquicas, niños pertenecientes a minorías étnicas, niños mayores— (Brodzinsky, Smith y Brodzinsky, 1998; Hoksbergen, 1991).

Desde esta nueva concepción se produce un importante desarrollo de la adopción internacional en Europa entre 1970 y 1985. Los motivos que así lo alientan son fundamentalmente de tipo filantrópico o solidario, tanto entre las parejas que no pueden concebir como en muchas familias con hijos biológicos que se plantean la adopción por bienestar de los niños o interés por un país determinado. Los meta-análisis de las investigaciones de esta época, por lo general, concluyen con evaluaciones positivas de la familia interracial a través de las opiniones de los padres sobre su grado de satisfacción con niños adoptados en su primera infancia. Pronto el optimismo inicial al que apuntan estos resultados comienza a decaer; los niños adoptados en los años setenta llegan a la adolescencia y se producen las primeras rupturas adoptivas. Tanto los padres como los mismos investigadores comienzan a ser más realistas acerca de la importancia de la edad de adopción, los efectos de la pobreza en los niños, las posibilidades de vinculación en el seno de la nueva familia y las dificultades de crianza que se plantean en las situaciones adoptivas (Hoksbergen, 1991).

Estos estudios hacen que salga a la luz pública una realidad antes prácticamente desconocida, la realidad de las adopciones truncadas. En estas ocasiones, los niños

son sacados de sus hogares adoptivos y situados en casas de acogida, clínicas psiquiátricas o instituciones para niños y, si bien es verdad que esta ruptura es vivida con sensación de fracaso, culpa y dolor por parte de los padres (Hoksbergen, 1991), *“para los niños adoptados de otros países y otros entornos étnicos, la ruptura de esta relación es imposible de conceptualizar porque esta pérdida es, en efecto, la pérdida de toda su existencia; les convierte en extraños en el mundo en el que se encontraron a sí mismos, así como en el mundo del que vinieron”*² (Harper, 1994).

En España, la aún escasa investigación en torno a la adopción internacional se ha centrado fundamentalmente en los aspectos legales y, en menor medida, en los retos psico-sociales de la valoración, formación y selección de candidatos para la adopción, mientras que el estudio de la adaptación y el seguimiento de los adoptados internacionales ha sido relegado a un segundo plano. En consecuencia, las adopciones internacionales truncadas no han sido aún objeto de un estudio en profundidad—dada la novedad del fenómeno y una cierta reserva tanto de padres como de profesionales a revelar las “sombras” de la adopción internacional— por lo que resulta imprescindible ahondar en esta problemática con los datos de nuestro país para tomar la realidad de las adopciones rotas como eje central y preocupación fundamental a la hora de investigar e intervenir en pro de la adaptación de los niños adoptados.

La investigación que se presenta a continuación pretende aportar un primer acercamiento a las adopciones truncadas y en riesgo de en muestra española centrándonos en la Comunidad de Madrid, comunidad que, por el número de familias adoptivas que alberga, debería ser pionera en el estudio de esta realidad.

² Traducción de la autora.

**EL ESTUDIO
DE LAS ADOPCIONES
TRUNCADAS:
LA CUESTIÓN
METODOLÓGICA**

EL ESTUDIO DE LAS ADOPCIONES TRUNCADAS: LA CUESTIÓN METODOLÓGICA

El primer problema metodológico que nos encontramos a la hora de sacar conclusiones sobre las adopciones truncadas a partir de los estudios precedentes, es la diversidad de realidades que se incluyen en las investigaciones en torno al “fracaso” de la adopción derivadas, en parte, de las diversas concepciones jurídicas y procedimentales en torno a la adopción.

La mayoría de los estudios al respecto se centran en las adopciones nacionales de menores con necesidades especiales realizadas en EEUU durante los años 80 y giran en torno a la “*adoption disruption*” (literalmente la interrupción de la adopción) que se refiere a la salida del niño de un emplazamiento adoptivo antes de que la adopción haya sido legalizada (Festinger, 1990) bien porque la familia devuelve al niño voluntariamente a la agencia o bien porque esta retira al menor del hogar, preocupada por el tipo de cuidado que este está recibiendo (Brodzinsky y cols., 1998). Esta situación podría darse en España si nos referimos a adopción nacional pero es prácticamente imposible en la adopción internacional, ya que en la gran mayoría de las adopciones internacionales de la CAM se exige que los niños se trasladen al país de recepción una vez se haya legalizado su adopción plena con lo que se suprimen los periodos pre-adoptivos.

Un grupo más reducido de estudios (Partridge, Hornby y McDonald, 1986; Barth, Berry, Yoshikami, Goodfield y Carson 1988) incluyen, además de casos de adopciones “interrumpidas” (*adoption disruption*) un número de casos de adopciones “disueltas” (*adoption dissolution*) que se refieren a las adopciones que se anulan legalmente. La disolución de la adopción apenas ha sido estudiada de modo independiente y se sabe muy poco de ella (Brodzinsky, 1998) además de ser, de nuevo, impensable en nuestro marco jurídico ya que la adopción en España es irrevocable³.

En tercer lugar, algunos estudios entienden como truncamiento el cese de la convivencia entre padres e hijos adoptivos, aunque esta no tenga un carácter previsiblemente definitivo, como es el caso del estudio de Hoksbergen, Spaany Waardenburg (1988), realizado íntegramente con adoptados internacionales en el que se apunta a que un 50% de la muestra reanudará, después de un pequeño periodo de internamiento en instituciones de salud mental o clínicas psiquiátricas, la convivencia como familias adoptivas, situación que no consideramos equiparable al desentendimiento y la dejación por parte de los padres de sus responsabilidades como tales. En este sentido, Grotevant, Mc Roy y Jenkins (1988) centran su atención en la misma realidad de los adoptados institucionalizados temporalmente, pero sin hacer referencia a la ruptura de la adopción.

Es posible que la integración de un menor determinado a en una familia concreta tenga lugar de un modo muy similar con independencia de la realidad jurídica en la que se enmarque pero aún no conocemos los efectos psicológicos y familiares que esta realidad jurídica podría tener en función de las expectativas sobre la permanencia y la indisolubilidad de la relación a la hora de tomar decisiones sobre el cese de la convivencia familiar.

Por otro lado nos encontramos con el problema de las muestras. Muy pocos estudios sobre la ruptura de la adopción se centran en la adopción internacional y la mayoría de ellos tienen por objeto las adopciones de niños con necesidades especiales existiendo ciertas diferencias muestrales en función de la definición de este concepto (Westhues y Cohen, 1990). La mayor divergencia la encontramos en la definición de qué son problemas emocionales y conductuales previos a la adopción y cómo se evalúan, por un lado, y a qué edad se considera a un niño “mayor”, por otro.

En tercer lugar encontramos grandes diferencias en los planteamientos metodológicos de los diversos estudios. Algunos no tienen grupo de comparación, otros comparan las adopciones que se consideran rotas con la muestra general adoptiva y un tercer grupo de estudios las comparan con un grupo de adoptados equiparados especialmente por edad pero también por sexo, tipo de necesidades previas a la adopción u otras características que se consideran relevantes.

TASAS DE RUPTURA DE LA ADOPCIÓN

Hasta los años 70 la ruptura de la adopción era raramente mencionada por infrecuente. Kadushin (1980) cita 9 estudios anteriores a 1970 en los que un 1,9% de las 34.000 adopciones estudiadas se rompieron; las muestras estaban compuestas de niños blancos, muy pequeños y sin deficiencias. Los estudios que se desarrollaron

³ Artículo 180, párrafo 1 del Código Civil. Este artículo fue redactado por la ley 21/1987 de 11 de Noviembre (BOE de 17 de Noviembre) de modificación de determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento civil en materia de adopción.

durante los años 80 incluyeron ya niños mayores, con necesidades especiales o de grupos minoritarios y muestran mayores tasas de ruptura como queda reflejado en el estudio de Tremiere (1984) en el que podemos ver cómo la ruptura de las adopciones de los niños menores (por debajo de los 6 años en el momento de la colocación adoptiva) variaron de el 1,4% en 1979 al 1,6% entre 1982 y 1983 mientras que para los niños mayores (entre 6 y 18 años) esta tasa de ruptura aumentó de un 7,2% en 1979 a un 12% entre 1982 y 1983.

La revisión de Festinger (1990) sobre los estudios en torno a esta cuestión desde 1975 a 1990 establece un rango de rupturas entre un 6,9% y un 20% dependiendo de los colectivos a los que hacen referencia. Barth y Miller en el año 2000 establecen unas tasas de ruptura para los niños con necesidades especiales de entre un 10 y un 16% a través de los diversos estudios a los que hace referencia (Barth y Berry, 1988; George, Howard y Yu, 1996; Partridge, y cols., 1986)

Además de las diversas composiciones muestrales, que modulan el rango tan amplio en tasas de ruptura que se encuentra a través de estos estudios, existe un problema en la estimación de las tasas de ruptura de la adopción; en algunos casos las tasas de ruptura se basan en el porcentaje de rupturas que se producen en un año concreto frente a las adopciones efectivas que se dan en el mismo año. Otras investigaciones se basan en una muestra transversal de casos en hogares adoptivos. En otros casos, se cuentan las rupturas previas sufridas por los niños ya colocados efectivamente en adopción. En pocos casos se contabilizan las colocaciones adoptivas de un año determinado y se mide el resultado año y medio o dos años después (Benton, Kaye y Tipton, 1985).

El diseño de investigación más adecuado tendría que contar con un grupo de adopciones realizadas en un periodo determinado, seguirlos longitudinalmente desde el inicio de la convivencia adoptiva y calcular, para un momento concreto, la proporción de rupturas en ese periodo (Festinger, 1990). Aún así, este tipo de diseño se tendría que corregir en función del tiempo que haya pasado desde que los menores han sido adoptados hasta que se ha determinado la estabilidad de la convivencia adoptiva.

Festinger (1986) encuentra que la tasa mayor de rupturas se da en los primeros 12 meses con lo que estima la tasa a largo plazo entre el 12% y el 14%. Barth y cols. (1988) encuentran en su estudio una tasa de ruptura del 10,2% que corrigen hasta un 11%, considerando que el tiempo medio transcurrido entre la adopción y la ruptura era de un año y medio y que, para algunos casos de la muestra, no se había cumplido aún este tiempo de convivencia. No refleja unos tiempos similares el estudio de Hoksbergen y cols. (1988) en el que la media de convivencia del menor con la familia adoptiva antes de la ruptura se situaba en 7,9 años.

A continuación mostramos un cuadro resumen con los estudios más relevantes que hemos encontrado referenciados en la literatura consultada sobre las tasas de ruptura de la adopción en el que se puede observar la divergencia en las composiciones muestrales así como en la propia estimación de las tasas de ruptura a través de los distintos estudios (Tabla 2.1).

TABLA 1. TASAS DE RUPTURA DE LA ADOPCIÓN

Estudio	Período	Lugar	N	Muestra	Tasa
Kadushin, (1975)	1967-1974	North Carolina	410	Especiales	8%
Bass, (1976)	1973	California	—	—	7,6%
Unger, (1977)	1968-1976	Michigan	199	Especiales	10,6%
Cohen, (1981)	1971/1978	Canada	—	—	4/7%
WRI, (1978)	1975-1977	N. York	41	Especiales	15%
Coiné y Brown, (1985)	1978-1979	EEUU y Canada	693	Dificultades en el desarrollo	8,7%
Roberts, (1980)	—	Ohio	59	—	13,6%
Laht, (1982)	1982	Oregón	107	Menores de 12 años y al menos 1 año adoptados	5,6%
Kagan y Reid, (1986)	1974-1982	—	78	Mayores. Problemas emocionales y de aprendizaje	53% (rotas prev ¹ .)
Tremitiere, (1984)	1979/1983	Pensilvania	—	Menores de 6 a 18 años	1,4/1,6% 7,2/12%
Boyne y cols, (1984)	1981	New Jersey	309	Especiales	21,4%
Argent, (1984)	1976-1983	G. Bretaña	75	—	18,7%
Partridge, Hornby y McDonald, (1986)	1982-1984	Estados del norte	212	Especiales Aprox. 8 años	8,6%
Hoksbergen y cols. (1986)	1970-1986	Holanda	145	Adopciones internacionales en tratamiento residencial	5,7%
Barth y cols. (1988)	1982-1987	California	1155	Todas las adopciones realizadas en este periodo	10,1%
Berry y Barth (1990)	1982-1987	California	99	Mayores de 12 años	24,2%

Las casillas marcadas con una línea indican que no se ha dado información al respecto en el estudio al que hacen referencia.

¹ Este estudio refiere al porcentaje de adopciones actuales que habían sufrido rupturas adoptivas previamente.

Más allá de las tasas de ruptura resulta imprescindible establecer un modelo explicativo de la realidad de la ruptura de la adopción, empresa que resulta difícil por la multitud de factores potencialmente implicados en la adaptación y por la complejidad de los modelos de interacción que se establecen en cada familia adoptiva. Dependiendo de la familia concreta, el peso de cada factor y la presencia de cada variable tendrá un valor específico. En cualquier caso es interesante conocer qué realidades pueden estar formando parte de este complejo entrama-

do que lleva a la adaptación o inadaptación del niño a la nueva familia y de la familia al nuevo niño (Rosenthal, Schmidt y Conner, 1988). En los estudios precedentes se ha encontrado una variabilidad considerable en las tasas de ruptura de la adopción en función de las características de los niños adoptados, de las familias adoptivas y de los servicios adoptivos que configuran los tres bloques de variables estudiados en la mayoría de las investigaciones exploratorias al respecto (Rosenthal y cols., 1988; Barth y cols., 1988; Festinger, 1986; Brodzinsky y cols., 1998).

VARIABLES DEL NIÑO Y SU HISTORIA DE COLOCACIONES

VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Parece que las características sociodemográficas del niño como el sexo, la raza o el país de origen no tienen esencialmente que ver con los resultados de la adopción (Festinger, 1990; Brodzinsky y cols., 1998).

En la mayoría de las investigaciones el sexo parece no estar relacionado con la ruptura de la adopción (McDonald, Lieberman, Partridge y Hornby, 1991; Barth y cols., 1988). Sin embargo Rosenthal y sus colaboradores (1988) citan tres estudios, incluido el suyo, en los que parece darse una cierta sobre-representación de los varones en la muestra de adopciones rotas y un cuarto (Nelson, 1985) en el que se daba una tasa mayor de disolución para los varones. El mismo estudio nos indica los resultados de una investigación independiente llevada a cabo por el Departamento de Servicios Humanos de Oklahoma (ODHS) en el que se encuentra una diferencia pequeña y no significativa entre las tasas de ruptura entre niños y niñas siendo la tasa de los varones ligeramente mayor. Cuando se estudió la edad como variable controladora, entre las adopciones de niños menores (de ocho años o menos) los varones tenían una tasa mayor de ruptura mientras que entre los mayores (adoptados de 9 a 17 años) la tasa era mayor para las niñas. Además parece que el riesgo de ruptura aumenta más con la edad entre las niñas que entre los niños; tendencia que explican por la aparición más precoz en los niños de problemas de acting out, lo que podría favorecer la ruptura, mientras que las niñas se abandonan más por actitudes inflexibles de los padres frente a su comportamiento sexual, problema que se haría más patente en la adolescencia de las menores (Rosenthal y cols., 1988).

El grueso de los estudios revisados están centrados en adopción nacional por lo que el país de origen de los niños no ha sido una variable estudiada en profundidad. Hoksbergen y cols. (1988) en un estudio realizado con muestra de adopción internacional en Holanda nos muestran que los mayores porcentajes de ruptura se daban con niños procedentes de Colombia (7,3%), Líbano (6,0%) y Corea del Sur (5,6%). En palabras de Hoksbergen: *“estas diferencias entre países probablemente se deban a*

*la variación en la media de edad de la adopción, la historia previa del niño y la manera en la que se organiza la adopción*⁴ (Hoksbergen, 1997; p.36).

En cuanto a la raza, si bien algunos estudios específicos sobre las adopciones transraciales indican peores niveles de adaptación familiar y personal de estos niños (Jonson, Shireman y Watson, 1987; Shireman y Jonson, 1986) la investigación centrada en la ruptura de la adopción ha sido casi unánime no encontrando diferencias significativas en las tasas de ruptura en función de la procedencia étnica del menor (Brodzinsky y cols., 1998; Barth y cols., 1988; Boneh, 1979; Festinger, 1986; Partridge y cols. 1986; MacDonald y cols, 1991) con la salvedad del estudio de Berry y Barth (1990) en el que los adolescentes latinos y afro-americanos mostraban tasas de ruptura significativamente menores que los blancos y estos menores que los de rasgos asiáticos.

La edad del menor en el momento de la adopción o el acogimiento pre-adoptivo parece situarse como un predictor consistente de la ruptura de la adopción, de manera que a mayor edad en el momento de la adopción los menores tenían mayores probabilidades de sufrir la ruptura (McDonald y cols.,1991; Hoksbergen y cols., 1988; Barth y cols.,1988). Barth y cols. (1988) nos muestran en su estudio cómo la relación lineal que encuentran entre edad y ruptura se mantiene cuando agrupamos la edad de tres en tres años con una tasa de ruptura del 4,7% entre los 3 y los 5 años, del 10,4% entre los 6 los 8, del 17,1% entre los 9 y los 11 y del 22,4% entre los 12 y los 14. Para los mayores de 15 años más de 1 de cada 4 adopciones se rompieron (26,1%). Hoksbergen y cols. (1988) presentan que del grupo menor de 6 meses a su llegada, sólo un 1% necesitó cuidado residencial comparado con el 20% de los mayores de 6 años y medio que lo necesitaron.

La edad del menor en la adopción no puede tenerse en cuenta solamente como variable aislada sino como enmascaradora de otras realidades como puede ser una larga historia de institucionalización o de colocaciones previas o una mayor vinculación del niño (positiva o negativa) a su anterior entorno.

HISTORIA DEL NIÑO

La mayoría de las investigaciones que estudian la edad de entrada en cuidado residencial coinciden en afirmar que los menores cuyas adopciones se rompieron entraron más mayores en el sistema de protección de menores (Boneh, 1979; Festinger, 1986; Partridge y cols., 1986; MacDonald y cols., 1991), o pasó más tiempo desde su ingreso hasta ser considerados adoptables y lo fueron siendo más mayores (McDonald y cols., 1991; Boyne y cols., 1984; Partridge y cols., 1986). Además los menores cuyas adopciones se rompieron tardaron mas tiempo en ser colocados

⁴ Traducción de la autora.

en adopción después de haber sido declarados adoptables (McDonald y cols, 1991). Por el contrario, los adolescentes (mayores de 12 años) mostraban menores tasas de ruptura cuanto más tiempo habían pasado en el sistema de protección de menores antes de la adopción (Berry y Barth, 1990)

También se observa que los menores cuyas adopciones se han roto, han tenido por lo general un mayor número de colocaciones previas⁵ (Festinger, 1986; Kadushin y Seidl, 1971; Boneh, 1979; Partridge y cols., 1986). Barth y cols. (1988) sitúan este número en 4 emplazamientos diferentes previos a la adopción entre los niños que sufrieron rupturas frente a los 2,7 emplazamientos de aquellos menores cuyas adopciones permanecían intactas. Esta variable se considera no sólo como un factor de riesgo de la adopción sino también como un indicador del grado de daño emocional que han podido experimentar los niños (Smith y Howard, 1994). Además parece haberse demostrado que los niños que sufren más cambios de cuidador durante el primer año de tutela tienden a mostrar más inestabilidad a largo plazo —medida por el número de cambios de cuidador— (Webster, Barth y Needell, 2000).

También se encuentra que los menores que ya habían sufrido rupturas en adopciones previas eran más tendentes a sufrir la ruptura de su nueva adopción (McDonald y cols, 1991). En el estudio de Barth y cols. (1988) existe una relación significativa entre anteriores rupturas y ruptura de la adopción. Esta relación no se mantiene para niños mayores de 12 años o para niños colocados junto a sus hermanos pero sí se mantiene con independencia del sexo de los menores, del tipo de familia (mono o biparental) y del hecho de que los padres reciban o no una ayuda económica con motivo de la adopción.

Aunque los porcentajes de niños con dificultades previas en su historia (habían sufrido abusos físicos, emocionales o sexuales, abandono o negligencia) eran ya de por sí altos, McDonald y cols. (1991) encuentran una mayor tendencia a la ruptura entre los niños que habían sufrido abuso físico, abandono o negligencia y abuso emocional que entre los que no habían vivido estas experiencias. No encontraron, en cambio, una relación significativa respecto al abuso sexual aunque el porcentaje de abuso sexual era mayor en aquellas adopciones que se rompieron⁶. En la misma línea Barth y cols. (1988) no encontraron una correlación significativa entre la historia previa de abuso sexual del menor y la ruptura de la adopción, aunque sí que se

⁵ Las colocaciones previas se refiere a los distintos lugares en los que ha vivido el menor en su historia de protección que pueden ser acogimientos familiares o extra-familiares temporales o permanentes, instituciones residenciales, hogares o familias adoptivas. Los cambios de cuidador se refieren al cambio en la persona de referencia para el menor haya existido o no cambio de emplazamiento (por ejemplo, los cambios en el personal al cargo del menor en una institución sería un cambio de cuidador pero no una colocación distinta). En tercer lugar, las rupturas previas se refieren exclusivamente al cese en la convivencia familiar preadoptiva o adoptiva. Las tres variables pretenden ser medidas de la inestabilidad afectiva en la vida del menor.

⁶ Quizás se deba a que hay más secreto en torno al abuso sexual por parte de los niños por lo que se han podido considerar a muchos de los niños abusados como ajenos a esta experiencia.

encontró una correlación significativa entre esta condición previa a la adopción y la problemática conductual del menor, especialmente en los problemas de conducta externalizante, de conducta agresiva y de conducta delincuente medidas todas ellas con el Child Behavior Checklist —CBCL— (Achenbach y Edelbroch, 1983).

La problemática de los menores adoptados teniendo una historia previa de abuso sexual es el tema específico del estudio de Smith y Howard (1994). Los niños que habían sido abusados sexualmente vivieron un mayor número de colocaciones previas a la adopción (de lo que se deduce que habían vivido más rupturas adoptivas previamente) y tuvieron más problemas de conducta así como una mayor prevalencia de conductas de acting-out agresivo y de dificultades en el apego. Estas dificultades en el apego se daban especialmente entre el niño y la madre (tanto del niño hacia la madre como de la madre hacia el niño).

ADOPCIÓN CON HERMANOS

Los resultados acerca de la relación entre las adopciones múltiples y la ruptura no parecen concluyentes y pueden estar mediados por las diferentes composiciones muestrales de los distintos estudios.

En el estudio de Rosenthal y cols. (1988) la adopción múltiple o de varios hermanos estaba asociada a unas menores tasas de ruptura. En cuanto a la investigación de Oklahoma que referencian se encuentra una relación muy débil y no significativa entre la colocación con hermanos y el aumento de posibilidades de ruptura pero emerge un patrón con relación a la edad; para los niños menores de 8 años, la colocación con hermanos estaba asociada a un mayor riesgo de ruptura de la adopción mientras que para los niños mayores, la colocación con hermanos se asoció a un menor riesgo de ruptura. Estos resultados se asemejan a los de Barth y cols. (1988) que no encuentran en la muestra general relación entre colocación con hermanos y ruptura pero apuntan que la mayoría de los niños colocados junto a sus hermanos en la muestra eran menores y pocos de ellos habían tenido historias previas de ruptura; en cambio, en su estudio con el subgrupo de mayores de 12 años (Berry y Barth, 1990) encontraron que las adopciones individuales tenían una tasa mayor de ruptura que las múltiples (25% frente a 21%).

Por otro lado, las adopciones múltiples en hogares que ya tenían hijos previamente a la adopción se rompían más que en aquellos hogares que no había hijos previamente resultado paralelo al encontrado por Boneh en 1979.

DIFICULTADES ESPECIALES DEL NIÑO

En cuanto a las dificultades especiales de los niños, entendidas en un sentido amplio, parece que las deficiencias físicas, médicas o mentales no han mostrado una

relación consistente con la ruptura de la adopción a través de los diversos estudios mientras que los problemas de conducta, especialmente las conductas de tipo externalizante como la agresión o las conductas antisociales, sí que se relacionan con unas mayores dificultades de adaptación y una mayor presencia de rupturas (Festinger, 1990; Brodzinsky y cols., 1998).

En este sentido, Coine y Brown (1985) encontraron, en un estudio sobre 1588 niños adoptados con deficiencias en el desarrollo, que sólo un 8,7% de ellas se rompieron, siendo esta tasa menor que la de niños con otras necesidades especiales y Glidden, Valliere y Herbert (1988) exponen cómo un 87% de un grupo de madres que adoptaron niños con alguna deficiencia mental dijeron que la adopción había cubierto o superado sus expectativas mientras que sólo el 3% de ellas manifestaron que si volvieran atrás no adoptarían de nuevo.

En el estudio de Barth y cols. (1988) el retraso mental sí parece ser una condición favorecedora de la ruptura de la adopción pero hay que tener en cuenta que el 20% de las familias que rompieron su relación con los menores, no sabían con anterioridad de su retraso mental. Por el contrario, las discapacidades físicas o dificultades médicas no mostraban una relación significativa con la ruptura.

En cuanto a las características conductuales, se observa cómo los niños adoptados, especialmente los mayores, llegan a la adopción con una variedad de estrategias de afrontamiento aprendidas en sus familias o sus ambientes anteriores, que a menudo se manifiestan bajo la forma de problemas de comportamiento (Berry y Barth, 1989). Así, estos autores en el total de su muestra (tanto adopciones intactas como rotas) un 76% de los niños tuvieron al menos una puntuación clínica en alguna dimensión del CBCL contestado por sus padres.

A pesar de ser frecuentes en la población adoptada, los problemas de conducta aumentan significativamente el riesgo de ruptura en la adopción especialmente cuando estos problemas son externalizantes —conductas agresivas, delinquentes o hiperactivas— (Berry y Barth, 1989; Hoksbergen y cols., 1988; Rosenthal y cols., 1988; McDonald y cols., 1991) aunque algunos estudios también encuentran relación frente a las conductas internalizantes (Hoksbergen y cols., 1988; Ronsenthal y cols., 1988).

La conflictividad de las relaciones con otros niños de la familia (Partridge y cols., 1986; McDonald y cols., 1991) y con los padres adoptivos (McDonald y cols., 1991) se encuentran entre los factores de riesgo de ruptura de la adopción, especialmente si esta relación conflictiva se centra en la madre adoptiva, mostrando el niño rechazo hacia la figura de su madre (Hoksbergen, y cols., 1988, Smith y Howard, 1994) y viceversa (Smith y Howard, 1994).

En un pequeño estudio llevado a cabo por Harper (1994) a través de su experiencia clínica con siete niños adoptados internacionalmente, se nos presentan las razones dadas por los propios niños frente a la ruptura de la adopción entre las que encontramos la incapacidad de relacionarse con la madre (razón dada por 6 niños), la falta de preparación pre-adoptiva propia, el sentirse rechazado por la familia, la confusión con respecto a lo que los padres querían de él (dadas por 5 niños cada

una), el hecho de que no le gustaba la familia (mencionada por 4 niños); haberse sentido siempre diferente, no haber deseado nunca venir de su país o la falta de autonomía en su familia (aportada cada una por tres niños).

A continuación presentamos un esquema que resume las conclusiones acerca de las variables del menor en la ruptura de la adopción de algunos estudios revisados o referenciados en la bibliografía (Tabla 2.2).

TABLA 2. RELACIÓN DE LOS FACTORES DEL NIÑO CON LA RUPTURA DE LA ADOPCIÓN

Estudio	Sexo	Raza	Edad entrada en cuidado	Colocaciones previas	Edad en la adopción	Con/sin hermanos	Número de problemas
Benton y cols. (1985)	No	No	—	—	Mayor	Con	Más
Boneh (1979)	Varón	No	Mayor	Más	Mayor	Con	Más
Boyne y cols. (1984)	No	No	—	—	Mayor	No	Más
Coyne y Brown (1985)	No	No	—	—	Mayor	—	—
Festinger (1986)	No	No	Mayor	Más	Mayor	Sin	Más
Kadushin y Seidl (1971)	No	—	—	—	Mayor	Con	—
Partridge y cols. (1986)	No	No	Mayor	Más	Mayor	—	Más
Schmidt (1986)	Varón	—	—	Más	Mayor	Sin	Más
Zwimpfer (1983)	No	Minoría	—	—	Mayor	—	—
Hoksbergen (1986)	Varón	—	—	—	Mayor	Con	Más
Barth y cols. (1988)	No	No	—	Más	Mayor	No	Más

En las casillas se indica si se ha encontrado una relación significativa entre el factor y el truncamiento de la relación y, en su caso, la dirección de dicha relación; las casillas marcadas con una línea indican que el factor no se ha tenido en cuenta en el estudio al que se hace referencia.

VARIABLES DE LA FAMILIA ADOPTIVA

En términos generales, el patrón de resultados que relacionan variables familiares y tasas de ruptura es complejo y las asociaciones son habitualmente débiles (Brodzinsky y cols., 1998; Rosenthal, 1993; Rosenthal y Groze, 1991) pero aún así podemos observar cómo algunas variables van mostrando relaciones, si no fuertes, al menos congruentes a través de las distintas investigaciones.

VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS:

En cuanto a la edad de los padres parece que los padres mayores muestran resultados más exitosos aunque la diferencia parece explicarse por el hecho de que los

padres adoptivos que previamente tenían en acogimiento al menor solían ser mayores (Rosenthal y cols., 1988; Zwimpfer, 1983). Este resultado se mantiene con los adoptados en la adolescencia de la muestra de Berry y Barth (1990). Otras investigaciones no encuentran relación significativa entre la edad de los padres y el resultado de la adopción (Barth y cols., 1988) y un tercer grupo de estudios encuentra una relación positiva entre la edad de los padres y la ruptura de la adopción (Boneh, 1979; Kadushin y Seidl, 1971)

La raza de los padres muestra una relación inconsistente con el resultado de la adopción encontrando estudios en los que las madres blancas mostraban un porcentaje de ruptura significativamente menor frente a las de otras procedencias étnicas (McDonald y cols., 1991, Partridge y cols, 1986) mientras en otros esta relación es inversa, es decir, las adopciones exitosas se daban más frecuentemente en familias de etnias minoritarias (Rosenthal y cols, 1988) o no se encontraba especial relación (Barth y cols., 1988).

Por el contrario, las variables referentes al nivel educativo, tipo de empleo y nivel de renta de los padres adoptivos muestran, por lo general, una relación pequeña pero significativa con la ruptura de la adopción.

Rosenthal y cols. (1988) encuentran que el nivel educativo de los padres estaba asociado negativamente a las adopciones intactas. Parece existir una mayor relación entre el nivel educativo de la madre y la ruptura de la adopción de manera que un menor nivel educativo de la madre adoptiva estaba asociado a un menor riesgo de ruptura de la adopción, encontrando una relación más débil o incluso nula con el nivel educativo del padre (Festinger, 1986; Rosenthal y cols., 1988). Festinger (1986) justifica esta relación por la mayor presencia de madres de un bajo nivel educativo entre las madres previamente acogedoras —variable que se relaciona de un modo consistente con las adopciones intactas en los estudios estadounidenses—.

Barth y cols. (1988, 1990) encuentran que las madres adoptivas con un título universitario (“*college degree*”) son más tendentes a la ruptura que aquellas con una educación secundaria (“*high school degree*”) sugiriendo la posibilidad de una relación curvilínea entre nivel educativo de la madre y ruptura.

En cambio, Boyne y cols. (1984) encuentran que un mayor nivel educativo de la madre adoptiva estaba asociado con un menor riesgo de ruptura, particularmente para los niños más jóvenes y de un modo paralelo se observa una relación negativa entre la ruptura de la adopción y el empleo de la madre de modo que las madre autónomas, profesionales o directivas de alto nivel sufrían una menor proporción de rupturas (Westhues y Cohen, 1990).

McDonald y cols. (1991) no encuentran diferencias significativas en cuanto al nivel educativo del padre y de la madre y la ruptura de la adopción al igual que otros estudios no las encuentran en función del empleo de los padres (Festinger, 1986; Barth y Berry, 1988).

Reflejando un patrón similar al de los resultados en función del nivel educativo, Rosenthal y cols (1988) presentan una correlación pequeña pero significativa

entre nivel de renta y riesgo de ruptura. En la misma línea se sitúan otras investigaciones que ofrecen como explicación a esta relación la posibilidad de que los padres de clases trabajadoras tengan expectativas más realistas sobre la futura adaptación del menor —especialmente escolar y laboral— y muestren mayor tolerancia a las irregularidades de conducta de sus hijos que los padres de clase media y media-alta (Brodzinsky y cols, 1995; Schmidt, Rosenthal y Bombeck, 1988; Hoksbergen, 1988; Groze, 1986). Unger, Dwarshuis y Jonson (1981) concluyen que las familias de clase media tienen mayores tasas de ruptura cuando sus niños tiene problemas de comportamiento o de apariencia. Otros estudios no encuentran especial relación entre ambas variables (Barth y cols., 1988; McDonald y cols., 1991).

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

El tipo de familia en la que el menor va a integrarse se puede definir, en primer lugar, por su cualidad de familia monoparental o biparental. Groze (1991) realiza una revisión de la investigación relacionada con la adopción por parte de familias monoparentales en la que encuentra que este tipo de familias está igualmente representada en adopciones rotas e intactas. Kagan y Reid (1986) apuntan una posible interacción entre el sexo del adoptante y del adoptado de modo que las madres solteras que adoptaron varones no tuvieron buenos resultados en su adopción —sólo una de las seis adopciones de su estudio permanecieron intactas—. Al igual que Groze, Barth y cols. (1988, 1990) no encuentran diferencias significativas entre las familias monoparentales y biparentales con respecto a sus tasas de ruptura con independencia de la edad, el sexo y la raza del niño, de que la adopción fuera múltiple o no y de las colocaciones previas del menor pero sí encuentran que las familias monoparentales adoptaban niños de mayor edad, más varones y menos grupos de hermanos, mostrando diferencias significativas en este sentido con las familias biparentales.

Dentro de las adopciones llevadas a cabo por una pareja en algunos estudios la ruptura presentaba una relación negativa con el tiempo que la pareja lleva casada de manera que entre los matrimonios más jóvenes se daban mayores tasas de ruptura (Westhues y Cohen, 1990, Zwimpfer, 1983) mientras que en otros no se encontró especial relación (Boneh, 1979; Festinger, 1986).

Quizás la ruptura no esté tan relacionada con el tiempo del matrimonio, en sí, como con la calidad de la relación marital que en el estudio de Rosenthal y cols. (1988) mostraba una correlación de $r = 0,5$ con las adopciones intactas aunque este resultado ha de ser interpretado con cautela ya que la calidad de la relación de pareja se mide, en las familias cuyas adopciones se han roto, después de darse este suceso estresante para la pareja.

En este sentido, el hecho de que la pareja comparta la misma implicación frente a la adopción también parece establecer una diferencia, aunque débil, entre las adopciones intactas y rotas (McDonald y cols., 1991, Partridge y cols., 1986). Lo mismo ocurre con la participación activa del padre en la crianza y su implicación en la adopción, por el efecto que tiene de apoyo y sostén tanto para el menor como para la madre frente a las posibles dificultades iniciales en la relación entre ambos que ya hemos señalado (Westhues y Cohen, 1990; Partridge y cols., 1986).

La otra cara de la composición del hogar es la presencia de hijos biológicos o adoptivos en la familia de manera previa a la adopción, hechos que muestran relaciones contradictorias con la ruptura de la misma.

Algunos estudios muestran cómo la presencia de hijos biológicos previos puede aumentar la probabilidad de truncamiento aunque quizás esta relación se vea reforzada por cierta tendencia a asignar niños mayores a las familias que ya tienen hijos biológicos (Kadushin y Seidl, 1971; Hoksbergen y cols., 1986; Hoksbergen, y cols., 1998). En este mismo sentido, Berry y Barth (1990) encuentran que los adoptados en la adolescencia se abandonan significativamente más cuando había hijos biológicos en el hogar que cuando los hijos que había previamente en el hogar eran adoptados o no había otros niños.

Por el contrario, Rosenthal y cols. (1988) apuntan a que las familias que no habían sufrido rupturas tendían a tener más hijos biológicos en el hogar y McDonald y cols. (1991) encontraron una relación significativa entre el hecho de no tener hijos biológicos y la ruptura. Otros estudios no encuentran una especial relación (Boyne y cols., 1984; Festinger, 1986; Zwimpfer, 1983).

La presencia de hijos adoptivos, en cambio, parece cumplir una función preventiva (Partridge y cols., 1986) o neutra (Festinger, 1986; Boyne y cols., 1984) frente a la adaptación del nuevo niño.

En un estudio de Brodzinsky y Brodzinsky (1992) se analiza la influencia de la composición del hogar en la adaptación de los menores adoptados y se llega a la conclusión de que los niños sin hermanos y los adoptados con hermanos adoptivos menores tuvieron puntuaciones más altas en el total de problemas de conducta (medidos a través del CBCL) que los niños con hermanos adoptivos mayores. Los niños adoptados con hermanos biológicos mayores o menores se encontraban entre estos grupos pero no diferían significativamente de ellos. Los autores concluyen que el puesto que ocupa el menor adoptado en la fratría y la presencia de hijos biológicos y adoptivos en la familia tienen una influencia relativamente pequeña en la adaptación de los menores pero hemos de tener en cuenta que el estudio se lleva a cabo con una muestra de niños adoptados antes de los 3 años, habiendo eliminado aquellos con especiales problemas de conducta o una historia de ruptura familiar.

Otra variable que se tiene en cuenta es el número total de niños en la familia y el puesto que viene a tomar el adoptado en la misma; Hoksbergen, y cols. (1998)

encuentran una mayor tendencia a la ruptura entre las familias más grandes, en cambio, Rosenthal y cols. (1988) sitúan esta mayor tendencia en las familias más pequeñas aunque la relación que encuentra es pequeña. Berry y Barth (1990) no encuentran diferencias significativas en función del número total de menores en el hogar. En cuanto al puesto en la fratría parece que entrar a formar parte del grupo de hermanos como el mayor o situado en edad entre otros dos hijos que ya vivían previamente en la familia puede considerarse un factor de riesgo (Hoksbergen y cols., 1998; Festinger, 1986)

Festinger (1986) investiga la posible influencia de la composición tanto sexual como racial de la fratría y concluye que el porcentaje de rupturas era considerablemente mayor entre los que fueron adoptados por familias cuyos hijos biológicos eran todos de otro sexo que el menor, hecho que se explica por la posible motivación de los padres a tener un hijo de otro sexo más que por su deseo de ser padres en sí mismo o, quizás, por el posible temor de los padres frente a posibles encuentros sexuales entre los hermanos. En cuanto a la composición racial, no encuentra ninguna relación con la ruptura de la adopción.

MOTIVACIONES, EXPECTATIVAS Y HABILIDADES DE LOS PADRES

Motivaciones

No contamos con muchos estudios que investiguen en profundidad las posibles relaciones entre las motivaciones para la adopción y la ruptura de la misma y la mayoría de los estudios solo barajan como variable motivacional la existencia o no de problemas de fertilidad que en algunos casos no muestra especial relación con el éxito o el fracaso de la adopción (McDonald y cols., 1991). En el estudio de Westhues y Cohen (1990), por el contrario, la motivación para la adopción del grupo de adopciones intactas era diferente a la imposibilidad de llevar un embarazo a término con lo que, según los autores, *“los padres no esperaban que el niño con necesidades especiales fuera como el niño que ellos no pudieron generar”*.

Hoksbergen (1988) encuentra, por el contrario, un mayor índice de rupturas en las adopciones realizadas por motivos solidarios en padres que podían generar y atribuye este hecho a que a estas familias, por su propia motivación de ayuda, se les tiende a asignar niños más “difíciles” con lo que las probabilidades de adaptación vienen marcadas más por las características de los menores que por la motivación de los padres.

En un aspecto más cuantitativo parece que la fuerza motivacional (Festinger, 1986) y la cohesión del proyecto adoptivo en el seno de la pareja (McDonald y cols., 1991, Partridge y cols., 1986) que hemos comentado con anterioridad son variables de buen pronóstico de la adopción.

Expectativas

Parece que el hecho de que los padres puedan establecer preferencias con respecto al tipo de niño que quieren adoptar, es decir, que hayan clarificado sus expectativas acerca de la adopción es un factor de buen pronóstico frente a la ruptura de la adopción (Partridge y cols, 1986; Festinger, 1986). Esto ocurre salvo que las expectativas sean demasiado específicas (Festinger, 1986) o poco flexibles (Boneh, 1979) hechos que aumenta las posibilidades de ruptura.

De hecho parece que la ruptura de las expectativas correlaciona significativamente con la ruptura de la adopción, como muestran Berry y Barth (1989) en su estudio en el que los menores que tenían problemas de conducta tendían a romper las expectativas de los padres. Del mismo modo, las familias que adoptaron niños con historias previas de abuso sexual manifestaban que la adopción había sido mucho peor que sus expectativas en mayor medida que el resto de las familias.

Por otro lado, la ruptura de las expectativas de los padres con respecto a la edad del menor está relacionada con la ruptura de la adopción. Aquellos padres que adoptan un niño cuya edad no coincide con la esperada o la solicitada en un principio viven con mayor frecuencia la ruptura de su adopción (Boneh, 1979; Schmidt, 1986).

En un estudio con muestra española de adopción nacional, aunque no directamente relacionado con la ruptura de la adopción (Fuentes y cols, 2000), encontramos que las expectativas de los padres que más frecuentemente se frustran con la conducta posterior del niño giran en torno a la rapidez de la adaptación del niño a la familia (33,3%), el mejor rendimiento académico del niño (33,3%), que el niño expresara agradecimiento a los padres por haberle acogido (27,7%), que el niño expresara más afecto a los padres (11,1%) y que su conducta fuera más parecida a la de otros niños de su edad (11,1%).

Habilidades y recursos

Entre las circunstancias de la ruptura se valora la falta de habilidad o desmotivación de los padres para afrontar las demandas y la conducta de los niños, combinada con expectativas no realistas frente a la adopción. No es sorprendente pensar que la ruptura esté relacionada con una menor capacidad de los padres de afrontar o manejar los problemas presentados por los menores (Festinger, 1986; Schmidt, 1986; Rosenthal y cols., 1988).

Rosenthal y cols. (1988) miden las habilidades de afrontamiento de los padres y encuentran una alta correlación con la ruptura de la adopción. De todas las cuestiones que midieron, la capacidad de manejar a un menor no responsivo emocionalmente mostró la mayor relación, seguida por la capacidad de afrontar en comportamiento de acting out y la capacidad para afrontar la introversión del menor. Entre las habilidades de los padres frente a la conducta en ocasiones disruptiva de los

niños también valoraron la estructura de normas familiares a través del modelo circunflejo desarrollado por Olson, Sprenkle y Russell (1979) encontrando entre las familias que se rompieron una menor cohesión familiar pero una aplicación de normas más rígida, resultados que confirman los de Kagan y Reid (1986).

Quejas y razones aportadas por los padres

Parece que cuando se pregunta a los padres sobre la ruptura, las razones que aportan son diferentes de las aportadas por los técnicos que han llevado el caso: los técnicos enfatizan las dificultades de conducta del niño y los padres citan la falta de preparación, de información y el desconocimiento de los problemas del niño, problemas que son más fácilmente abordables de modo previo a la adopción (Benton y cols., 1985; Partridge y cols., 1986).

Schmidt y cols. (1988) realizan un estudio cualitativo a través de entrevistas semi-estructuradas en profundidad a 15 familias, cuyas adopciones de niños con necesidades especiales se habían visto truncadas, tratando de identificar temas y patrones comunes en el modo en el que los padres vivían la ruptura de la adopción. Del análisis de las entrevistas extrajeron seis temas importantes de los que los problemas de apego (que incluía los diferentes problemas conductuales de los menores) y las expectativas de los padres de tener un niño menos difícil fueron los más relevantes junto con la dificultad del niño de separarse de la familia biológica, los temas irresueltos relacionados con la infertilidad, las lagunas en la historia del menor y la importancia de la experiencia y del apoyo prestado por el trabajador que llevó su caso.

En el estudio de Harper (1994) también se presenta las razones dadas por las familias frente al truncamiento de la adopción, entre las que se encontraban la ausencia o insuficiencia de información, la falta de relación del menor con los padres, el hecho de que el menor no encajara en la familia y el carácter opositivo y violento de los menores (todas ellas mencionadas por 6 familias) seguidas de la sensación de que el niño era mayor, no era el niño para el que estaban preparados o por los problemas en la relación de apego con los padres adoptivos (mencionadas por 5 familias). Una familia mencionó como factor de ruptura que el primer encuentro con el niño fue negativo.

En este sentido, Quinton, Rushton, Dance y Mayers (1998) encuentran que la falta de calidez o simpatía de los padres hacia el niño, medida tan sólo un mes después del inicio de la convivencia era una variable que podía predecir con bastante éxito la ruptura de la adopción antes de un año. Esta ruptura puede resultar de la indiferencia o el rechazo del niño frente a los esfuerzos iniciales de la familia por darle afecto, pero también da cuenta de la falta de preparación de la familia para estas reacciones de los menores que rompen con sus expectativas acerca de la posible adaptación del menor (Barth y Miller, 2000)

A continuación se presenta una tabla resumen de los principales factores estudiados en relación a la familia adoptiva y la ruptura de la adopción (Tabla 3).

TABLA 3. RELACIÓN ENTRE FACTORES DE LOS PADRES ADOPTIVOS Y LA RUPTURA

Estudio	Mono/Bi parental	Edad	Raza	Educación	Renta	Hijos biológicos en casa
Benton y cols. (1985)	No	No	Blanca	No	No	—
Boneh (1979)	—	Mayores	No	No	—	Presentes
Boyne y cols. (1984)	No	No	No	No	No	No
Coiné y Brown (1985)	—	—	—	—	—	—
Festinger (1986)	No	No	No	No	—	No
Kadushin y Seidl (1971)	—	Mayores	—	—	—	Presentes
Partridge y cols. (1986)	Monop.	—	Minoría	No	No	—
Schmidt (1986)	—	—	No	No	No	—
Zwimpfer (1983)	—	Menores	Minoría	—	Menor	No
Hoksbergen y cols. (1986)	—	Mayores	—	—	Mayor	Presentes
Barth y cols. (1988)	No	No	No	Univ.	No	—
Barth y Berry (1990)	No	Menores	No	Univ.	No	Presentes

En las casillas se indica si se ha encontrado una relación significativa entre el factor y el truncamiento de la relación y, en su caso, la dirección de dicha relación; las casillas marcadas con una línea indican que el factor no se ha tenido en cuenta en el estudio al que se hace referencia.

VARIABLES DEL PROCESO

Un menor número de investigaciones se ha centrado en la influencia de las prácticas profesionales en la adaptación del menor a la familia o la ruptura de la relación adoptiva y la investigación que existe muestra, de nuevo, poca consistencia en los resultados (McDonald y cols., 1990). Esta inconsistencia está reforzada por la diferencia que imprimen en las variables de la investigación las prácticas vigentes en el tiempo y lugar de la misma. Muy pocos estudios tratan de probar los efectos a medio o largo plazo de un tipo de intervención determinada (Barth y Miller, 2000) sino que, a posteriori, se valora la relación de lo que efectivamente se hace con el éxito o fracaso de la adopción.

Otra limitación que encontramos en este apartado parte de las diferencias administrativas y legales entre los procedimientos de adopción en los lugares de origen de los estudios (fundamentalmente dirigidos a la adopción nacional de niños con necesidades especiales en EEUU, como ya hemos indicado) y la adopción internacional en España. Por ejemplo, la adopción por parte de familias que previamente tenían al niño en acogimiento no pre-adoptivo (“*foster parent adoption*”) es una variable ampliamente estudiada y que parece tener efectos muy positivos en la prevención de la ruptura (Festinger, 1986; Rosenthal y cols., 1988, Barth y cols.,

1988; Berry y Barth, 1990) pero que es impensable desde los requerimientos jurídicos de adopción plena del Convenio de La Haya en materia de Adopción Internacional. De igual modo, la influencia de la mayor o menor apertura de la adopción (“*open adoption*”⁷) en el ajuste de la familia al proceso, práctica de gran controversia e interés en Estados Unidos (Brodzinsky y cols., 1998; Berry, 1991; Grotevant y cols., 1988, Boyne y cols, 1984; Festinger, 1986; Grotevant, Ross, Marchel y McRoy, 1999), no es una variable relevante en la adopción internacional en España.

En cualquier caso, es interesante reparar en los principales resultados encontrados al respecto de la preparación y selección tanto de las familias como de los niños y al seguimiento de su adaptación y las distintas ayudas profesionales puestas en marcha a lo largo de todo el proceso adoptivo.

En primer lugar, podemos rescatar de los resultados los efectos beneficiosos que tiene la preparación pre-adoptiva de los propios menores, de modo que aquellos menores que habían realizado sesiones de grupo junto a su cuidador habitual (sus padres biológicos, la familia acogedora o el educador con el que convive) conocidas como “*the goodbye blessing*”⁸, y habían sido acompañados o tutorizados en el momento de la adopción tendían a sufrir con menor frecuencia la ruptura de su adopción (McDonald y cols., 1991; Partridge y cols., 1986) aunque algunos estudios no mantienen esta relación (Schmidt, 1986). Tampoco Boneh (1979) encuentra relación entre el tiempo dedicado a la preparación del niño y el éxito o la ruptura de la adopción si bien no especifica el tipo de preparación que se lleva a cabo durante este tiempo.

En cuanto a la preparación de los padres adoptivos, el estudio de Barth y Berry (1988) nos muestra cómo entre los padres peor preparados se daban las tasas más altas de ruptura a pesar de tener asignados niños considerados de “bajo riesgo”, mientras que los padres con niños de “alto riesgo” sufrían menores tasas de ruptura que aquellos cuando habían recibido una preparación adecuada. También el volumen de información dada a los padres sobre el pasado y características del menor es una variable de gran relevancia, de modo que cuando esta información es insuficiente se elevan las tasas de ruptura de la adopción (Barth y Berry, 1988; Nelson, 1985; Brooks, Allen y Barth, 2000). Parece también que la participación de los padres en grupos de apoyo tanto pre-adoptivos como post-adoptivos es un factor preventivo de la ruptura (Feigelman y Silverman, 1983) aún cuando estos servicios son raramente utilizados (Rosenthal y Groze, 1991).

⁷ Con el término “adopción abierta” (“*open adoption*”) nos referimos a los distintos grados en los que la familia biológica del menor, su familia adoptiva y el propio menor comparten información a través del conocimiento mutuo, la comunicación y el contacto, apertura que es altamente variable en su configuración y sujeta a cambios a lo largo del tiempo (Grotevant y McRoy, 1998).

⁸ Son sesiones en las que, acompañados por un profesional, el menor y su cuidador habitual preparan y trabajan juntos el duelo de su separación y las expectativas de ambos frente a la adopción.

En cuanto a la percepción de riesgo en la valoración psico-social de los padres realizada por los profesionales tanto antes como después de la adopción, Festinger (1986, 1991) encuentra que en la mayoría de los hogares no se prevé riesgo alguno de manera previa a la adopción (42-60%) y, en la mitad de los casos, las señales de problema nunca aparecen en los seguimientos recogidos por los trabajadores o lo hacen poco tiempo antes de la ruptura efectiva de la adopción (4 meses o menos). La autora sospecha que tras el trabajo de colocar a los niños considerados “difíciles” hay una tendencia en los trabajadores a ignorar las señales de peligro, sobrevalorar a las familias y exagerar sus deseos y habilidades de afrontamiento.

Otra variable que parece tener cierta relevancia es la continuidad o no de los profesionales de apoyo a la familia durante la preparación del niño y de la familia, el estudio psico-social y el seguimiento, de modo que si estos son diferentes parece aumentar en gran medida el riesgo de ruptura de la adopción (Festinger, 1986; Partridge y cols, 1986, Ward, 1997) mientras que cuando los profesionales son los mismos, las adopciones se rompen significativamente menos (McDonald y cols., 1991; Festinger, 1986; Rosenthal y cols., 1988)

La frecuencia del contacto de los padres con los servicios post-adoptivos (Festinger, 1986; Partridge y cols, 1986) y la participación de alguno o ambos padres en terapia familiar, marital o individual (Rosenthal y cols. 1988) se relacionan negativamente con el éxito de la adopción aunque el dato puede estar reflejando más la existencia de problemas en la familia adoptiva —que hace a los padres buscar apoyos— que una relación directa entre la intervención terapéutica y la ruptura. Del mismo modo, la participación del niño adoptado en terapia muestra una relación, aunque muy pequeña, con la ruptura de la adopción en el estudio de Rosenthal y cols. (1988).

Barth y Miller (2000) realizan una revisión de los principales servicios de apoyo post-adoptivo destinados a prevenir y reducir los casos de ruptura que clasifican en tres grandes grupos. Por un lado estarían los servicios intensivos de protección de la familia (“*intensive family preservation services*”) que estarían basados en el modelo del aprendizaje social; por otro estaría la terapia familiar basada fundamentalmente en la teoría sistémica y en tercer lugar encontraríamos las terapias del apego, basadas en las tesis psicoanalíticas y de la teoría de las relaciones objetales. Analizando la efectividad de los tres bloques de servicios en la prevención de la ruptura —generalmente en casos con un alto riesgo de ruptura— concluye que hay muy pocos datos sobre la efectividad de las terapias del apego y los disponibles no son demasiado prometedores. Además critica el enfoque de estas terapias, desde las teorías sobre el desarrollo de la relación adoptiva, porque centran la intervención en el pasado del menor en una época, la adolescencia, donde la familia adoptiva debería asumir el reto de afrontar la progresiva independencia y diferenciación del menor.

Por otro lado, los programas intensivos de protección de la familia sí que han sido evaluados de un modo sistemático, y estos parecen no ajustarse demasiado bien, por lo general, a las necesidades de la familia (Barth, 1995; Howard y Smith,

1995), con excepción de los grupos de autoayuda para padres que, en ocasiones, integran dentro del servicio y que son altamente valorados por los mismos padres.

En tercer lugar, los autores valoran que los servicios basados en la Teoría de los sistemas familiares son los que más se ajustan a las necesidades del bloque familiar por su flexibilidad para cambiar en función de las características individuales, de la etapa evolutiva por la que esté pasando la familia y del contexto social (Howard y Smith, 1995; Prew, Suter y Carrington, 1990). Aún así, critica la dificultad para generar desde este modelo intervenciones que abarquen el funcionamiento del menor fuera de la familia —tanto en la escuela como frente a la comunidad— que suele ser una fuente de problemas y estrés para la familia.

FUNCIONES DE PREDICCIÓN

En último lugar, algunos estudios tratan de encontrar qué combinación de variables disponibles de modo previo a la adopción podría predecir la ruptura de ésta de una manera fiable.

Así, Barth y cols. (1988) predicen con una combinación de cinco de estas variables el 80% de los resultados, aunque la función predice mejor los éxitos (82%) que los fracasos (70%). Estas variables son la edad del menor, su sexo, los problemas de conducta previos a la adopción, la adopción por padres no acogedores y el nivel de educación de la madre adoptiva. Berry y Barth (1990) encuentran un esquema similar frente a los menores adoptados en la adolescencia.

Westhues y Cohen (1990) predicen el 94,3% de los casos de su muestra a través de las puntuaciones en el Family Assessment Measure (FAM), recogido de manera previa a la adopción que también resultó más eficaz para predecir los casos de éxito (97,9%) que la ruptura. Los datos sugieren que más de 2/3 de las familias tendentes a la ruptura podían ser identificadas previamente a la adopción.

METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Debido a que la adopción internacional es un fenómeno reciente, el número de adopciones truncadas es bajo en números absolutos, pero la investigación precedente a nivel europeo nos hace pensar que será mayor a medida que los menores adoptados lleguen a la adolescencia. Esta previsión, unida a los efectos negativos que comporta la ruptura para el menor y la familia y a la falta de investigaciones previas en muestra española al respecto explica la necesidad de realizar un primer acercamiento, aunque sea de tipo reconstructivo, a las adopciones internacionales truncadas en nuestro país, de modo que pueda servir de referencia para futuras investigaciones así como orientar la práctica profesional al respecto.

El carácter exploratorio del estudio no nos permite la contrastación de hipótesis específicas tanto como responder a las dos grandes preguntas de la investigación:

1. ¿Cuál es la incidencia de la ruptura de la adopción internacional en la CAM?
2. ¿Qué variables del niño, de la familia y del procedimiento están relacionados con esta ruptura de la adopción internacional?

PROCEDIMIENTO

Hemos realizado un diseño *ex post facto* retrospectivo con grupo de comparación (León y Montero, 2001).

Recurrimos al estudio de la información de archivo ante la imposibilidad de realizar entrevistas personales con los padres de las adopciones truncadas y en riesgo,

tanto por la dificultad para localizarlos como por la inconveniencia de acceder a ellos a través del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) al tener la mayoría causas legales pendientes con la administración. La posibilidad de acceder a los niños como informadores fue eliminada por la dispersión de los menores cuyas adopciones se truncaron: dos de ellos habían sido adoptados de nuevo, otros dos habían alcanzado la mayoría de edad y se encontraban fuera del sistema de protección y seguimiento y dos niños más estaban fuera de la jurisdicción de la CAM, en otro país o comunidad autónoma. Por otro lado, desechamos la idea de entrevistarlos directamente con los profesionales que estaban o habían estado al cargo del caso por la diferencia temporal en la que se habían dado las rupturas y el posible sesgo retrospectivo que se podía encontrar (Smith y Howard, 1994).

El acceso a la muestra fue facilitado por el IMMF en condiciones que garantizaban al máximo la confidencialidad de los datos. Cualquier información que se sacara de archivo debía ser registrada a su salida y a su entrada y sólo podía ser consultada en las instalaciones del IMMF.

El grupo clave⁹ lo formaban aquellas adopciones que habían sido truncadas y aquellas que se consideraban en grave riesgo de serlo entre el total de adopciones internacionales de la Comunidad de Madrid. Fueron los técnicos de seguimiento del área de adopciones del IMMF los encargados de localizar de entre las familias a las que habían realizado el seguimiento: 1) aquellas familias adoptivas cuya convivencia con el menor adoptado se ha visto interrumpida de un modo presumiblemente definitivo¹⁰ (adopción “truncada” o adopción “rota”) y 2) aquellas familias adoptivas que experimentan una situación prolongada de dificultad en la convivencia que pone en peligro el bienestar del menor y/o su integración en la familia y que, a juicio de los profesionales, necesitan recibir apoyos o intervenciones profesionales externas para mantener la convivencia con el menor adoptado (adopción “en riesgo”).

Siguiendo a Sack y Dale (1986), incluimos en el mismo grupo las adopciones truncadas y las de riesgo (TYR) tras comprobar que en la mayoría de expedientes “en riesgo” ya se había barajado la posibilidad de devolver al menor. De hecho, en el transcurso del trabajo de campo, se nos informó de cómo 3 de los casos considerados “de riesgo” vieron finalizada su convivencia con la familia adoptiva. Además, con ello aumentábamos la sensibilidad del estudio para detectar las “variables problemáticas” y el tamaño del grupo, con lo que ganábamos fiabilidad en las comparaciones estadísticas.

⁹ Grupo clave: homólogo del grupo experimental en los diseños ex-post-facto. El nombre enfatiza que el grupo comparte valores en la variable dependiente y no en la independiente. León y Montero, 2001 (p. 307)

¹⁰ Esta interrupción se realiza por el ingreso del niño en una institución residencial por parte de los padres o a través de un expediente de tutela de Comisión de Tutela del Menor (CTM) abierto por iniciativa del IMMF o a petición de los padres.

Se identificaron 10 expedientes truncados y 8 en riesgo de un total de 23 niños¹¹. Se ha tomado como unidad de investigación al menor adoptado, y no a la familia o a los padres, lo que implica la repetición de variables sociodemográficas y familiares al considerar como casos independientes a hermanos adoptados por la misma familia¹² (Festinger, 1990).

A partir de la localización del grupo clave, establecimos un diseño de investigación en dos fases. La primera fase tenía como objetivos establecer los porcentajes de truncamiento y riesgo de las adopciones internacionales de la CAM y su relación con las variables destacadas por la bibliografía y disponibles en todos los expedientes de adopción internacional. La segunda fase tenía como objetivo la comparación del grupo clave con un grupo de comparación o grupo cuasi-control con el fin de estudiar la influencia de los factores sociales, familiares y conductuales que pueden estar relacionados con las adopciones truncadas y en riesgo para lo cual se bloqueó la variable edad y se equipararon ambos grupos en las principales variables sociodemográficas.

PRIMERA FASE:

Objetivo

Establecer las tasas de ruptura de la adopción internacional en la CAM en el periodo 1997-1999 y las tasas específicas de ruptura en relación con algunas variables generales, presentes en todos los expedientes de adopción.

Muestra

Se ha trabajado con el total de la población adoptada internacionalmente en la Comunidad de Madrid desde Enero de 1997 hasta Diciembre de 1999, ya que es a partir de 1997 cuando se ponen plenamente en marcha las medidas del Convenio de la Haya, con las que el IMMF se convierte en Autoridad Central en materia de adopción, lo que garantiza que en su registro consten el total de adopciones internacionales realizadas por residentes en la CAM. Por otro lado, concluir este periodo en diciembre de 1999 nos deja, en febrero de 2001, cuando comenzamos la recogida de información, un periodo de al menos un año de adaptación inicial que Amorós (1987) considera el “periodo de adaptación temprana” en el que es espera-

¹¹ Un solo expediente puede contener información relativa a una adopción múltiple y por tanto referente a más de un menor.

¹² Sólo se incluyen varios hermanos como parte del grupo clave cuando ambos han sido considerados en situación de riesgo o sus adopciones se han truncado.

ble que se produzcan las dificultades normales de adaptación y en el que, según el estudio de Festinger (1986), se dan las mayores tasas de truncamiento.

La muestra estaba formada por 1.150 niños de los cuales el 55,4% son varones y el 44,6% mujeres. La media de edad en el momento de la adopción¹³ fue de 3,42 años. Del total de niños adoptados internacionalmente en este periodo el 19,6% fue adoptado junto a uno o dos hermanos.

Variables

Se recogió la información de archivo disponible en los libros de “*Registro por menores y año*”: fecha de nacimiento, fecha de adopción del menor, sexo, número de hermanos adoptados junto a él, país de origen, entidad con la que se tramitó la adopción y entidad encargada de realizar el seguimiento.

También se identificó, de entre todos los casos, aquellos que pertenecían a nuestro grupo clave¹⁴ —su adopción se había truncado o estaba en riesgo de estarlo— y aquellos que no.

Resultados

Los resultados se exponen, en primer lugar, con un análisis descriptivo del funcionamiento de cada variable en la población de referencia.

Los análisis estadísticos se realizan a través del análisis de las tablas de contingencia cuando ambas variables son discretas. Los estadísticos utilizados son Phi (para variables dicotómicas) y χ^2 de Pearson para el resto de variables. Cuando éste contraste es significativo se incluye también V de Cramer que informa sobre la fuerza de la relación detectada por χ^2 y va de 0 a 1. En el caso de que no se cumplan los requisitos muestrales exigidos por χ^2 , se analizan las diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo en función de las distintas variables (las tablas para el cálculo de las diferencias de porcentaje pueden ser consultadas en el anexo IV, pag. 133).

Cuando una de las variables implicadas en el contraste es continua se aplican los contrastes T de Student cuando la variable discreta tiene 2 niveles y ANOVA de un factor cuando tiene más de 2.

La tabla elaborada para la toma de decisiones estadística puede consultarse en el anexo IV, pag. 133.

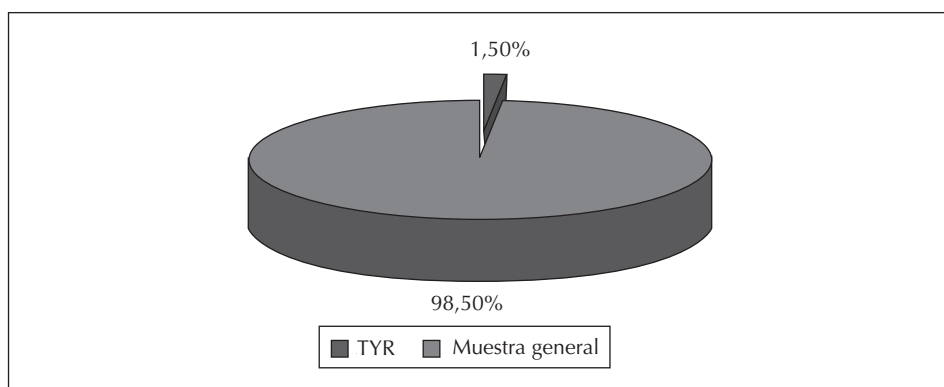
¹³ Consideramos como “edad en la adopción” la edad en la que el menor es tutelado con fines de adopción a través de los organismos competentes en los países de origen de los niños. En la mayoría de los casos coincide con la edad de adopción pero en la tramitación con algunos países, como India, la adopción se establece definitivamente al año de convivencia del menor con la familia adoptiva.

¹⁴ Sólo se incluyen en esta parte del estudio las adopciones truncadas y en riesgo que fueron realizadas entre 1997 y 1999 que suponen un 86,95% del grupo clave final.

Tasas de ruptura:

Las tasas de ruptura se establecen en la literatura precedente hallando el porcentaje de las adopciones rotas del total de adopciones que se han producido en un periodo de tiempo determinado (Festinger, 1986). De las 1150 adopciones internacionales registradas en la Comunidad de Madrid durante el periodo 1997-1999, el 98,5% no tenían significación especial¹⁵, el 0,7% fue considerado como de riesgo y el 0,8% fueron truncadas. La tasa de truncamiento y riesgo queda, por tanto en 1,5% tal y como se recoge en el Gráfico 3.

GRÁFICO 3. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES TRUNCADAS Y EN RIESGO EN LA CAM (1997-1999)



Los menores cuyas adopciones se rompieron convivieron con su familia adoptiva durante un periodo de tiempo que varió desde un mes hasta cinco años y cuatro meses. La media se situó en 15,45 meses de convivencia pero la gran dispersión de los resultados (desviación típica = 18,50) nos hace tomar la mediana como medida de tendencia central y esta sitúa la ruptura en torno al primer año de convivencia (el 54,5% de las adopciones que se rompieron lo hicieron durante los 12 primeros meses de convivencia adoptiva).

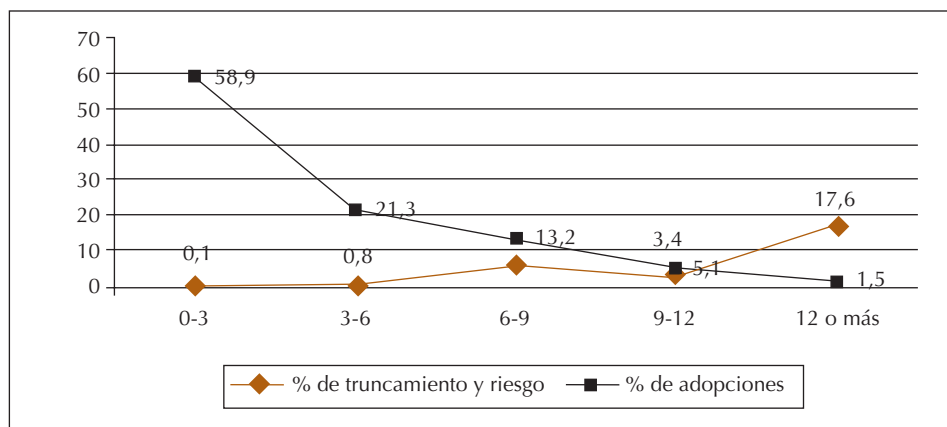
Edad del menor en la adopción:

Comprobamos como el número de adopciones desciende conforme aumenta la edad del menor, de manera que el 58,9% de las adopciones internacionales registradas en la CAM fueron de niños menores de 3 años, el 21,3% de niños entre 3 y 6

¹⁵ No podemos hablar de “adopción exitosa” ya que no tenemos datos específicos del funcionamiento familiar de estos niños.

años, el 13,2% de niños de 6 a 9 años, el 5,1% de los de 9 a 12 años y los mayores de 12 años supusieron un 1,5% de esta población. En cambio, el número de adopciones truncadas y en riesgo aumenta con la edad del menor aunque no lo hace de forma proporcional ni de un modo continuo (Gráfico 4).

GRÁFICO 4. PORCENTAJE DE ADOPTACIONES INTERNACIONALES POR GRUPO DE EDAD EN LA ADOPCIÓN Y PORCENTAJE DE ESTAS TRUNCADAS Y EN RIESGO (1997-1999)



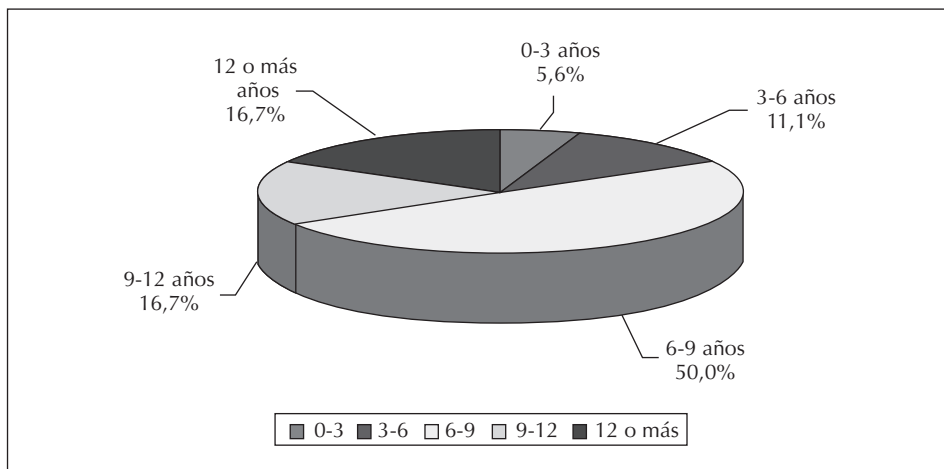
En el eje Y se expresan el porcentaje de adopciones —por medio de cuadrados— y el porcentaje de ellas truncadas y en riesgo —por medio de rombos—, ambas en función de los distintos grupos de edad que quedan expresados en el eje X.

Las mayores diferencias de porcentaje (d) de truncamiento y riesgo se establecen entre el grupo adoptado con 12 o más años y el resto de los grupos (de 0 a 3 años, $d = 17,1\%$; de 3 a 6 años, $d = 16,8\%$; de 6 a 9 años, $d = 11,6\%$ y de 9 a 12 años, $d = 14,2\%$; siempre a favor de los mayores). Parece que entre los niños adoptados entre los 9 y los 12 años de edad hay una menor proporción de truncamiento y riesgo que en el grupo inmediatamente menor ($d = -2,6\%$). Entre los menores de 6 años la proporción de casos de truncamiento y riesgo es pequeña y las diferencias entre los grupos de 0 a 3 y de 3 a 6 años no llegan a un punto porcentual ($d = 0,7\%$) a favor de los menores adoptados entre los 3 y los 6 años.

La media de edad de la muestra general es de 3,336 años mientras que la media del grupo TYR alcanza los 8,644 años, existiendo diferencias significativas en la edad de la adopción entre ambos grupos (T de Student = $-7,649$; $p = 0,0001$).

Si atendemos no tanto a la tasa de rupturas por grupos de edad como a la distribución por edades en los casos de truncamiento y riesgo, encontramos que el 50% de estos menores fueron adoptados teniendo entre 6 y 9 años, un 16,7% de ellos teniendo entre 9 y 12 años y otro 16,7% teniendo 12 ó más años de edad (Gráfico 5). Así, los menores adoptados con 6 ó más años suponen el 83,4% de todas las situaciones de truncamiento y riesgo detectadas en la CAM en el periodo 1997-1999.

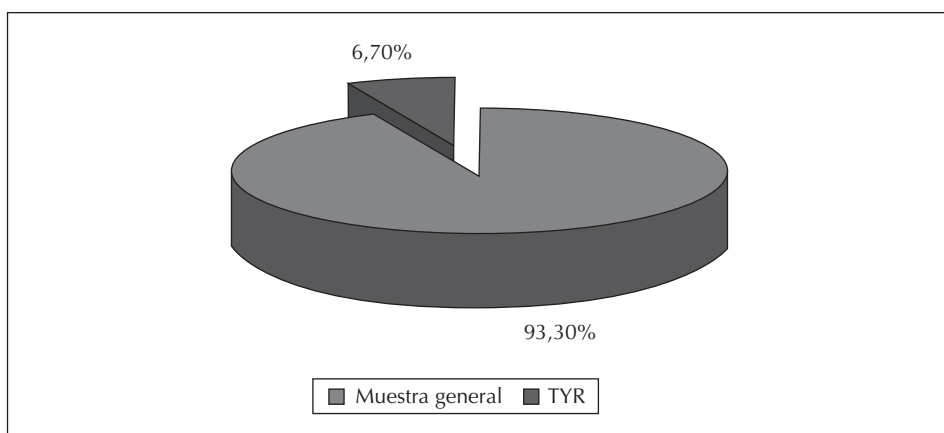
GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD EN LA ADOPCIÓN DE LOS CASOS DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO (1997-1999)



Por ello escogemos como grupo de mayor vulnerabilidad en función de la edad a los menores adoptados con 6 ó más años de edad (Brodzinsky y Brodzinsky, 1992).

La tasa de ruptura que hemos situado en 1,5% para el común de la población adoptada internacionalmente en la Comunidad de Madrid se sitúa en 0,3% para los adoptados con menos de 6 años de edad y asciende a un 6,7% cuando nos referimos a los niños adoptados con 6 o más años de edad tal y como se representa en el Gráfico 6.

GRÁFICO 6. PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO EN NIÑOS ADOPTADOS CON 6 O MÁS AÑOS (1997-1999)



Existen diferencias significativas en la distribución del truncamiento y riesgo entre los mayores y los menores de 6 años ($\Phi = 0,203$; $p = 0,0001$; Tabla 4).

TABLA 4. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA EDAD DEL MENOR (MAYORES Y MENORES DE SEIS AÑOS) Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (1997-1999)

		General	TYR	Total
menores de 6 años	% de grupo de edad	99,7	0,3	100,0
	% del total	80,1	0,3	80,3
mayores de 6 años	% de grupo de edad	93,3	6,7	100,0
	% del total	18,4	1,3	19,7
Total		98,4	1,6	100,0

Sexo

Hay una ligera mayor presencia de las niñas en el total de la muestra ($d = 10,8\%$) mientras que en la muestra de truncamiento y riesgo la diferencia aumenta un 20% por encima de lo esperado ($d = 33,3\%$). La diferencia en las tasas de truncamiento y riesgo por sexo no es significativa ($\Phi = -0,029$; $p = 0,332$; Tabla 5) con una $d = 0,7\%$ a favor de las niñas.

TABLA 5. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL SEXO DEL MENOR Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (1997-1999)

		General	TYR	Total
NIÑAS	% de SEXO	98,1	1,9	100,0
	% del total	54,3	1,0	55,4
NIÑOS	% de SEXO	98,8	1,2	100,0
	% del total	44,1	0,5	44,6
Total		98,4	1,6	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes dentro de los grupos de sexo y los porcentajes del total de la muestra.

Sexo y edad

En cuanto a la edad de los niños y las niñas en nuestra muestra encontramos una ligera mayor presencia de las niñas en todos los grupos de edad (exceptuando el grupo de 3 a 6 años en el que los niños superan en un $d = 0,6\%$ a las niñas). Las diferencias entre los grupos se sitúan entre un $d = 0,7\%$ y $d = 17,2\%$ salvo en el grupo de mayores de 12 años en que esta diferencia se hace mucho más acusada encontrando un 40,2% más de niñas que de niños. La relación entre ambas variables no es significativa (χ^2 de Pearson = 8,584; g.l. = 4; $p = 0,072$; Tabla 6).

TABLA 6. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE GRUPO DE EDAD EN EL MOMENTO DE LA ADOPCIÓN Y SEXO DEL MENOR (1997-1999)

		Niñas	Niños	Total
0-3	% de grupo de edad	58,0	42,0	100,0
	% del total	34,2	24,7	58,9
3-6	% de grupo de edad	49,4	50,6	100,0
	% del total	10,5	10,8	21,3
6-9	% de grupo de edad	50,7	49,3	100,0
	% del total	6,7	6,5	13,2
9-12	% de grupo de edad	58,6	41,4	100,0
	% del total	3,0	2,1	5,1
12 o más	% de grupo de edad	70,6	29,4	100,0
	% del total	1,1	0,4	1,5
Total		55,4	44,6	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes dentro de los grupos de edad y los porcentajes del total de la muestra.

La distribución de edad entre varones y mujeres en el grupo TYR también es diferente. El rango de edad de las niñas varía desde los 2 hasta los 16 años de edad en el momento de la adopción (el 50% de ellas es mayor de 12 años) siendo su media de edad de 10,31 años, mientras que entre todos los niños del grupo TYR fueron adoptados entre los 4 y los 9 años de edad siendo su media de edad de 7,94 años.

Adopciones múltiples

El 19,6% de los niños adoptados internacionalmente entre 1997 y 1999 lo fueron en grupos de dos o tres hermanos. El porcentaje de ruptura de las adopciones individuales es de un 1,1% frente a un 3,6% en las adopciones múltiples ($d = 2,5\%$) siendo esta diferencia pequeña pero significativa ($\Phi = 0,079$; $p = 0,007$; Tabla 7)

TABLA 7. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE ADOPCIÓN MÚLTIPLE Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (1997-1999)

		General	TYR	Total
Individual	% de adopción múltiple	98,9	1,1	100,0
	% del total	79,6	0,9	80,4
Múltiple	% de adopción múltiple	96,4	3,6	100,0
	% del total	18,9	0,7	19,6
Total		98,4	1,6	100,0

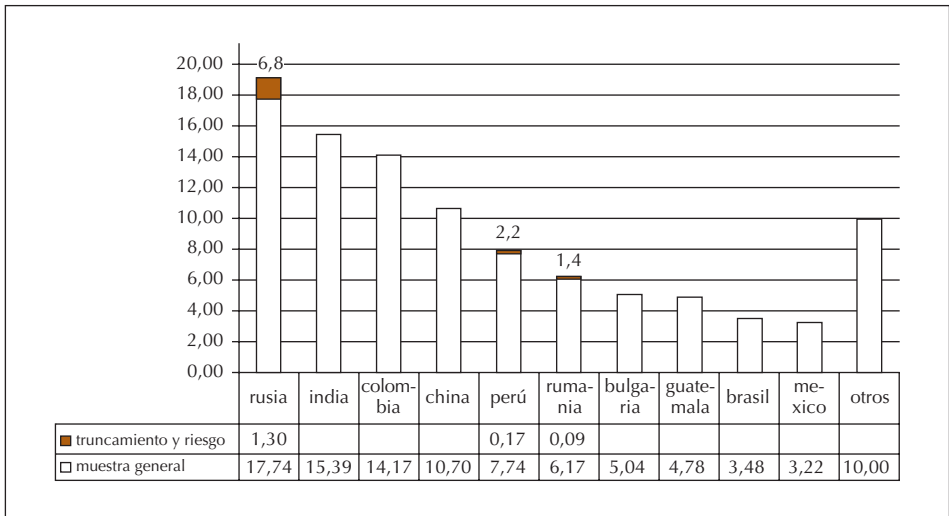
En la tabla se expresan los porcentajes por tipo de adopción (individual o múltiple) y los porcentajes del total de la muestra.

País de origen

Los niños provienen de 32 países. El 19% viene de Rusia, el 15,4% de la India, el 14,2% de Colombia, el 10,7% de China, el 7,9% de Perú, el 6,3% de Rumania, el 5,1% de Bulgaria, el 4,8% de Guatemala, el 3,5% de Brasil, el 3,2% de México y el 10% restante de otros 24 países.

Las situaciones de ruptura en el periodo 1997-1999 se producen exclusivamente en niños procedentes de Rusia, Rumania y Perú. Los niños rusos en situación de truncamiento y riesgo suponen un 6,8% de todos los niños adoptados en este país encontrándose una diferencia en la tasa de ruptura de una $d = 4,6\%$ y de una $d = 5,4\%$ a favor de Rusia frente a Perú y Rumania respectivamente y una diferencia frente al resto de los países de $d = 6,8\%$ (Gráfico 7).

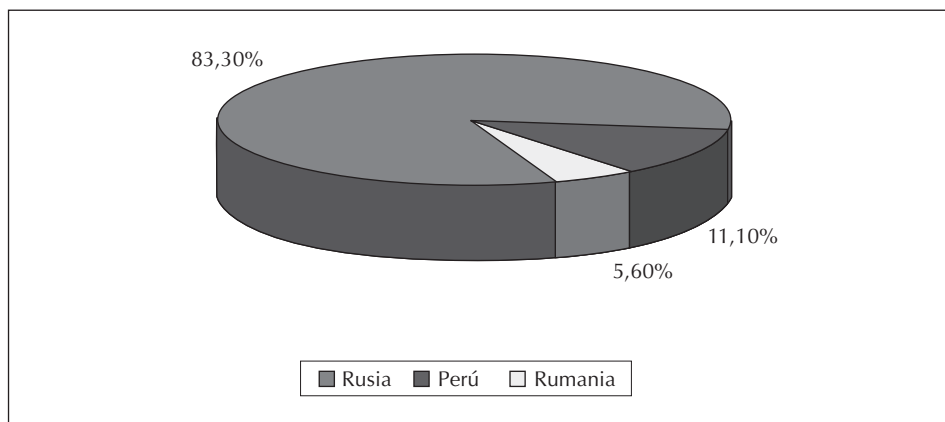
GRÁFICO 7. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR PAÍS DE ORIGEN DEL MENOR Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN 1997-1999.



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por país mientras en la tabla se expresan los porcentajes del total. Se incluyen en la categoría "otros" los países de origen de menos de 1,5% de la muestra.

Rusia abarca un 83,3% de las adopciones en situación de truncamiento y riesgo entre 1997 y 1999, Perú el 11,1% y Rumania el 5,6% (Gráfico 8).

GRÁFICO 8. PORCENTAJE DE PAÍSES DE ORIGEN DEL GRUPO TYR (1997-1999)



Entidades mediadoras en el proceso

Dieciocho Entidades Colaboradoras de la Adopción Internacional (ECAI)¹⁶ tramitaron un 48,6% del total de las adopciones internacionales realizadas entre 1997 y 1999, las tramitadas con la mediación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales supusieron un 50,8% del total y las registradas como “privadas” un 0,4%. Además, dos adopciones se habían tramitado desde otra Comunidad Autónoma y una adopción se tramitó íntegramente desde el país de origen del menor.

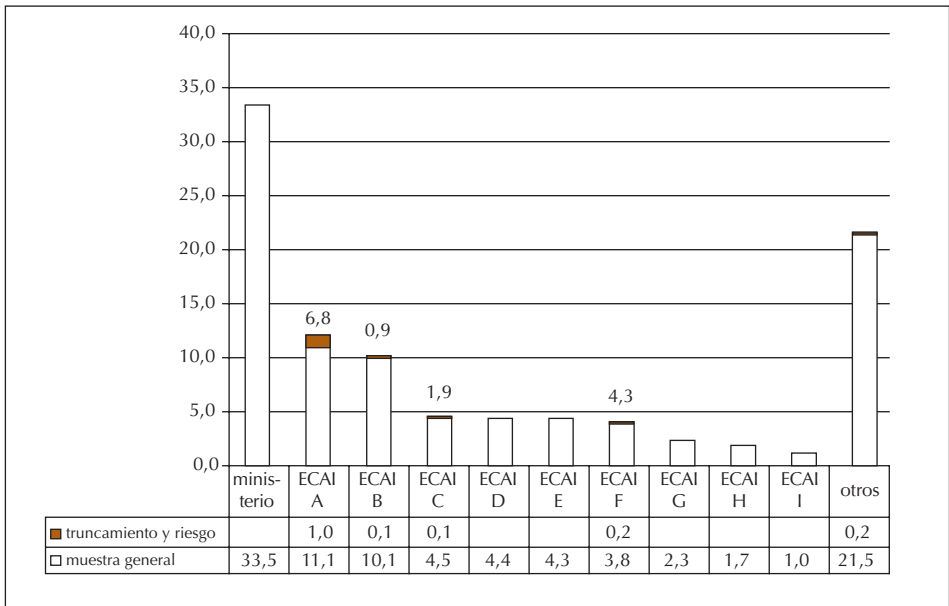
En cuanto a las ECAI, la mayor proporción de truncamiento se encuentra en la ECAI A¹⁷ (8,6%) seguida por la ECAI F (d = 4,3%), la ECAI C (d = 6,7%), la ECAI B (d = 7,7%) y las adopciones tramitadas por otras ECAIs (d = 6,8%), (gráfico 9).

Observando sólo las adopciones truncadas o en riesgo el 66,7% de estas fueron tramitadas la ECAI A, en la que, por otro lado, también se tramitaron el mayor número de adopciones internacionales(12,2%) durante el periodo 1997-1999.

¹⁶ Son Entidades Colaboradoras de la Adopción Internacional (ECAI) las entidades sin ánimo de lucro que, acreditadas por la Autoridad Central en materia de protección —en este caso el IMMF— reciben las funciones delegadas de formar, apoyar y tramitar las adopciones internacionales. En algunos países la tramitación a través de ECAI es obligatoria.

¹⁷ Se oculta el nombre de la ECAI por razones de anonimato tanto de la propia organización como de la identificación de los menores.

GRÁFICO 9. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR ENTIDAD MEDIADORA Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN(1997-1999)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por entidad mediadora mientras en la tabla se expresan los porcentajes del total. Se incluyen en la categoría "otros" las entidades o modos de tramitación con una frecuencia menor a 10.

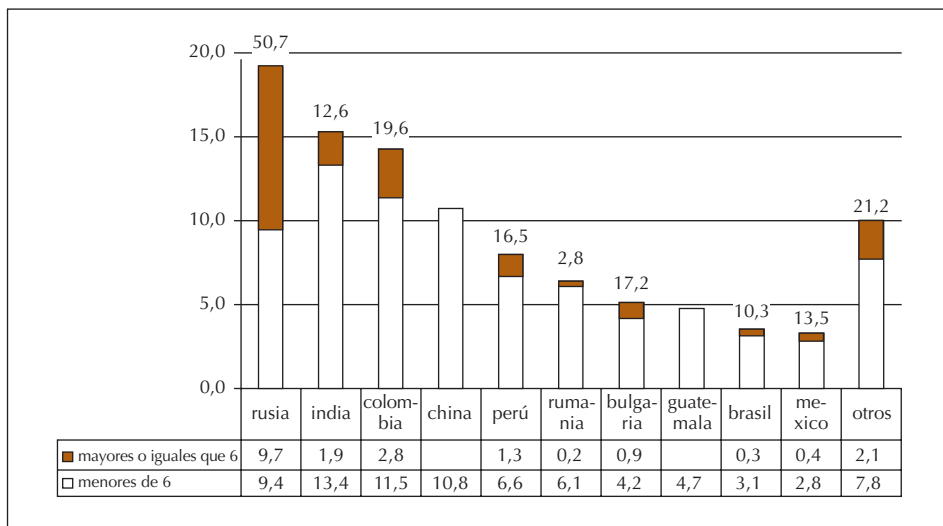
País de origen-edad en la adopción

Hay que tener en cuenta que la variable país de origen puede estar relacionada con la edad de los menores que entrega en adopción y con la entidad que tramitó la adopción (Hoksbergen y cols., 1988).

En este sentido Rusia, país en el que se han presentado más situaciones de truncamiento y riesgo, es el país de origen de un 49,3% de los niños mayores de seis años (Colombia, 14,2%; India, 9,8%; Perú, 6,7%; Bulgaria, 4,4%; Hungría, 3,5%; y Méjico, 2,2%).

Además la mayor tasa de adopciones de niños mayores de 6 años se da en Rusia (50,7%) La menor diferencia frente al resto de países en los que se dan adopciones de niños mayores se da con Colombia (d = 31,1%) y la mayor frente a Rumanía (d = 47,9%), gráfico 10.

GRÁFICO 10. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR PAÍS DE ORIGEN Y EDAD DEL MENOR (1997-1999)



En el gráfico se representan los porcentajes de niños mayores de 6 años por país de origen mientras en la tabla se expresan los porcentajes del total. Los países de procedencia de menos de un 1% de las adopciones internacionales en este periodo se incluyen en la tabla como "otros".

Encontramos diferencias significativas en la edad de adopción de los menores en función del país de origen de los mismos ($F = 28,837$; $p = 0,0001$). La media de edad de los niños rusos es de 5,9 años, siendo esta media significativamente mayor que la de los menores adoptados en cualquier otro país. El polo opuesto lo encontramos en Guatemala con una media de edad de un año, media que es significativamente menor que la de todo el resto de los países exceptuando China cuya media de edad se sitúa en 1,8 años (tabla 8).

TABLA 8. TABLA DE COMPARACIONES MÚLTIPLES DE LA EDAD DE LA ADOPCIÓN POR PAÍSES DE ORIGEN, CONTRASTE DE SCHEFFÉ (1997-1999)

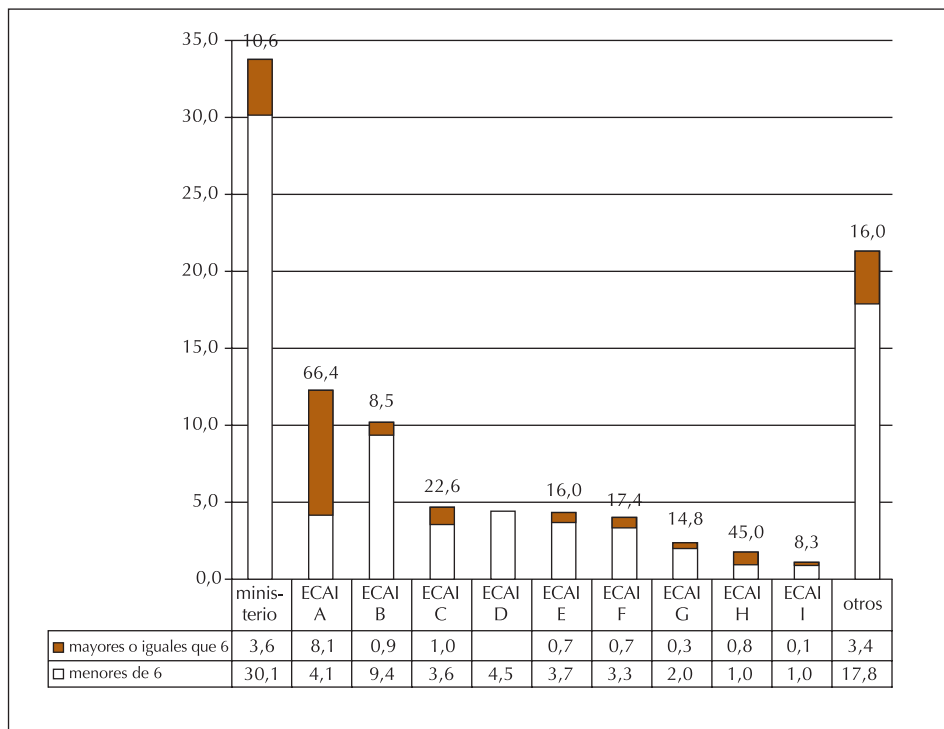
(I) País	Media I	(J) País	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	p
rusia	5,9	india	3,066	0,274	0,0001
		colombia	2,257	0,278	0,0001
		china	4,078	0,304	0,0001
		peru	2,463	0,336	0,0001
		rumania	2,923	0,367	0,0001
		bulgaria	2,407	0,396	0,0001
		guatemala	4,878	0,411	0,0001
		brasil	3,187	0,466	0,0001
		mexico	3,156	0,483	0,0001
		otros	2,705	0,312	0,0001
india	2,8	colombia	-0,810	0,293	0,006
		china	1,011	0,318	0,002
		guatemala	1,812	0,421	0,0001
colombia	3,6	china	1,821	0,322	0,0001
		guatemala	2,621	0,424	0,0001
china	1,8	peru	-1,615	0,373	0,0001
		rumania	-1,155	0,401	0,004
		bulgaria	-1,671	0,428	0,0001
		otros	-1,372	0,352	0,0001
peru	3,4	guatemala	2,416	0,464	0,0001
rumania	2,9	guatemala	1,956	0,487	0,0001
bulgaria	3,4	guatemala	2,471	0,510	0,0001
guatemala	1,0	brasil	-1,691	0,566	0,003
		mexico	-1,722	0,579	0,003
		otros	-2,173	0,447	0,0001
brasil	2,7				
México	2,7				
otros	3,1				

En la tabla se incluyen aquellos contrastes entre los distintos países que han resultado significativos ($p \leq 0,001$). Los contrastes entre países sólo se muestran una vez.

País de origen-entidad mediadora

La entidad que tramitó la adopción repite un patrón similar al del país de origen. En la ECAI A se da el porcentaje más acusado de mayores de 6 años entre sus tramitaciones (66,4%) seguido de la ECAI H con el 45,0% de las adopciones que tramitaron, la ECAI C con el 22,6%, la ECAI F con el 17,4% y el resto de las entidades de tramitación con menos de un 15% de adopciones de mayores de 6 años entre sus tramitaciones (gráfico 11).

GRÁFICO 11. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR ENTIDAD MEDIADORA Y EDAD DEL MENOR EN LA ADOPCIÓN (1997-1999)



En el gráfico se representan los porcentajes de niños mayores de 6 años por entidad mediadora mientras en la tabla se expresan los porcentajes del total. Las entidades que tramitaron menos de un 1% de las adopciones internacionales en este periodo se incluyen en la tabla como "otros".

Nos encontramos por tanto con un hecho curioso y es que la ECAI A tramitó un 41,3% de las adopciones de mayores de 6 años, un 66% de las adopciones truncadas y en riesgo y el 80% de las adopciones de niños rusos truncadas y en riesgo. Ninguna otra entidad aporta más de un 6% a las adopciones de niños mayores de 6 años.

Existen diferencias significativas en la edad de adopción de los menores en función de la ECAI que tramitó la adopción ($F = 36,070$; $p = 0,0001$). La edad media de los adoptados con la mediación de la ECAI A es de 7,1 años, edad significativamente mayor que las tramitadas por todo el resto de entidades (tabla 9). Como contraste encontramos la ECAI D, en la que la media de edad de las adopciones tramitadas es de 1,6 años, edad significativamente menor que la de las tramitadas por todo el resto de las entidades.

TABLA 9. TABLA DE COMPARACIONES MÚLTIPLES DE LA EDAD DE LA ADOPCIÓN POR ENTIDAD MEDIADORA; PRUEBA DE SCHEFFÉ (1997-1999)

(I) Entidad	Media I	(J) Entidad	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	p
ministerio	2,7	ECAI A	-4,425	0,259	0,000
		ECAI C	-1,097	0,384	0,004
		ECAI D	1,105	0,390	0,005
		ECAI H	-2,501	0,600	0,000
ECAI A	7,1	ECAI B	4,190	0,328	0,000
		ECAI C	3,328	0,422	0,000
		ECAI D	5,531	0,428	0,000
		ECAI E	3,921	0,431	0,000
		ECAI F	3,360	0,448	0,000
		ECAI G	4,243	0,550	0,000
		ECAI H	1,924	0,625	0,002
		ECAI I	4,901	0,787	0,000
		otros	4,161	0,278	0,000
		ECAI B	2,9	ECAI D	1,341
ECAI H	-2,265			0,633	0,000
ECAI C	3,8	ECAI D	2,203	0,513	0,000
ECAI D	1,6	ECAI E	-1,610	0,521	0,002
		ECAI F	-2,170	0,535	0,000
		ECAI H	-3,607	0,690	0,000
		otros	-1,370	0,404	0,001
ECAI E	3,2	ECAI H	-1,997	0,692	0,004
ECAI F	3,7				
ECAI G	2,9	ECAI H	-2,318	0,772	0,003
ECAI H	5,2	ECAI I	2,977	0,955	0,002
		otros	2,237	0,609	0,000
ECAI I	2,2				
otros	2,9				0,222

En la tabla se incluyen aquellos contrastes entre los distintos países que han resultado significativos ($p \leq 0,001$). Los contrastes entre países sólo se muestran una vez.

Seguimiento

Por último, analizamos la información referente a la entidad que tramitó el seguimiento de la adopción. Un 12,7% de las adopciones estaban registradas especificando que no precisaban seguimiento, un 49,9% de los expedientes fueron seguidos por los técnicos del IMMF y un 37,4% de las adopciones lo realizaron a través de una ECAI: (un 7,3% de la ECAI A; un 9,0% de la ECAI B, un 5,1% de la ECAI E; un 4,3% de la ECAI F, un 3,6% de la ECAI C, un 2,2% de la ECAI G, un 1,6% de la ECAI D y un 0,9% de la ECAI I).

Un 44,4% de los seguimientos de las adopciones truncadas se llevaron a cabo por la CAM mientras que el 55,3% lo hicieron a través de las ECAIs que previamente habían tramitado la adopción (ECAI A, 38,9%; ECAI F, 11,1%; y ECAI C, 5,6%).

SEGUNDA FASE

Objetivo

Comparar al grupo TYR con un grupo equivalente de menores adoptados con 6 ó más años de edad, punto de corte establecido con anterioridad (Barth y Berry, 1988-1989; Rosenthal y Groze, 1991; Hoksbergen, 1991; Festinger, 1986; Palacios 1996) y edad a partir de la cual una adopción es considerada “especial” en los procedimientos de adopción nacional de la CAM.

Muestra

La muestra de esta segunda fase de la investigación está formada por el total del grupo clave (TYR)¹⁸ y el “grupo de comparación”, extraído de la población adoptada entre 1997 y 1999, al que vamos a llamar grupo sin significación especial (SSE). La suma de ambos grupos se designará como grupo de mayor vulnerabilidad (GV)

Para formar el grupo de comparación tratamos de equiparar las variables país y sexo de manera que escogimos aleatoriamente de entre el grupo de mayores de 6 años adoptados en los distintos países tantos expedientes como habíamos encontrado en el grupo clave. No pudimos equiparar con todos los países por falta de casos. Por otro lado, dos de los expedientes seleccionados no fueron válidos, uno por falta de información relevante de seguimiento y otro por ser un menor de 9 meses¹⁹.

Las características descriptivas de ambas muestras quedan resumidas comparativamente en la tabla 10:

¹⁸ Incluimos todos los casos identificados como en abandono o riesgo independientemente del periodo en el que se haya producido la adopción ya que el objetivo de esta fase no es encontrar el porcentaje real de adopciones truncadas y en riesgo en un periodo determinado sino discriminar las variables relevantes en su aparición (se incluyen un expediente de 1991, uno de 1994 y un tercero de 2000).

¹⁹ Probablemente debido a un error en la transcripción de la fecha de nacimiento del menor en el libro de registros.

TABLA 10. CARACTERÍSTICAS DE LOS GRUPOS MUESTRALES

		TRY	SSE
Número de menores		23	28
Número de expedientes		19	23
Sexo	% de varones	43,5	42,9
	% de mujeres	56,5	57,1
Edad	media	9,34	8,8
	mínimo	4	5
	máximo	16	13
Grupos de hermanos		4	5
País de origen	% rusos	60,9	82,9
	% peruanos	17,4	10,7
	% indios	8,7	—
	% rumanos	4,3	—
	% colombianos	4,3	—
	% mexicanos	4,3	—

Del total de la muestra formada por ambos grupos, un 76,5%, coincidente con el grupo de niños procedentes de Rusia, tenía características étnicas “caucásicas” mientras el 23,5% restante tenía características étnicas diferenciales de rasgos gitanos, indúes y mestizos y procedía del resto de países de origen que formaban parte del estudio.

Variables e Instrumentos

La recogida de información, en esta segunda fase, se realizó a través una lectura sistemática de los 51 expedientes seleccionados; 49 de ellos estaban en el archivo del área de adopciones del IMMF mientras que los dos expedientes más antiguos se tuvieron que solicitar en préstamo a través de este Instituto al Archivo Regional de la Comunidad de Madrid.

Se detectó una gran heterogeneidad en los documentos que componían los expedientes y en los informadores que daban cuenta del historial de la familia (anexo I). Algunos documentos eran documentos oficiales o cuestionarios que contenían información uniformada para todos los expedientes mientras que otros recogían narrativamente los informes de seguimiento de los menores, los apuntes de las entrevistas realizadas por los padres, informes psicológicos, médicos y psiquiátricos realizados por profesionales al margen de la adopción, distintas cartas dirigidas por los padres a la administración o a las ECAIs, recortes de periódico referidos al caso, fotografías y dibujos de los menores, etc., lo que nos planteó la necesidad de encontrar un modo de categorizar, ordenada y sistemáticamente la información y así garantizar de algún modo la replicabilidad de los resultados.

Para ello se elaboró una rejilla de codificación de la información contenida en los expedientes (anexo II) que recogía por un lado información referente a variables socio-demográficas y de tramitación del expediente y por otro información referente a las motivaciones y quejas planteadas por los padres y a las dificultades conductuales que aparecían en los distintos documentos. Para la codificación de este segundo bloque de variables se elaboró un guión de codificación a partir de los primeros 10 expedientes. Este guión recoge el tipo de expresiones verbales que corresponden a la puntuación en determinado ítem (ver anexo III).

1.- Variables sociodemográficas y de composición familiar

Las variables recogidas en este epígrafe quedan especificadas en la tabla 11, así como los documentos del expediente de los que se ha extraído la información.

TABLA 11. TIPO DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES CONTENIDAS EN LOS DISTINTOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE

	Variables	Documento
Variables sociodemográficas del menor	Sexo	<i>"Datos a recoger a la llegada del menor"</i> ¹
	Edad en la adopción	
	País de origen	
	Adopción múltiple	
Historia del menor	Características especiales del menor	<i>"Documentos de preasignación"</i> ² Documentos jurídicos <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Sentencia de privación de patria potestad"</i>³ • <i>"Declaración de abandono"</i> • <i>"Sentencia de adopción"</i>
	Fecha de ingreso en la institución	
	Fecha declaración de adoptabilidad	
Tipo de familia	Tipo de familia	<i>"Cuestionario para la solicitud de informe psicosocial"</i> ⁴
	Edad de los padres	
	Fecha del matrimonio	
	Estudios de los padres	
	Profesión de los padres	
	Ingresos de la familia	
	Nº de hijos biológicos	
	Nº de hijos adoptivos	

¹ Documento conformado rellenado por la ECAI o, en su defecto, por los técnicos del IMMF a la llegada del menor.

² Documentos elaborados en los centros de protección de los países de origen.

³ Documentos oficiales (administrativos o judiciales) de los países de origen de los menores.

⁴ Cuestionario realizado por el IMMF a los solicitantes de adopción de forma individual antes de la realización del informe psico-social.

Además, cada rejilla de observación de expedientes incluye un genograma familiar del menor, tanto de su familia adoptiva como los datos conocidos de su familia biológica.

2.- Variables de tramitación de la adopción

Las variables recogidas en este epígrafe quedan especificadas en la tabla 12, así como los documentos del expediente de los que se ha extraído la información.

TABLA 12. TIPOS DE VARIABLES DE TRAMITACIÓN CONTENIDAS EN LOS DISTINTOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE

	Variables	Documento
Tramitación	Entidad que valora la idoneidad Entidad que tramita la adopción Entidad que tramita el seguimiento Fecha de concesión de la idoneidad	"Carátula expediente" ¹
Características de la solicitud inicial	Edad Raza Dificultades físicas Dificultades psíquicas Hermanos Disposición a solicitar apoyo País al que se dirigen	"Cuestionario de solicitud de adopción" ²

¹ Documento relleno por los técnicos de adopciones del IMMF.

² Cuestionario realizado por el IMMF a los solicitantes de adopción de forma individual antes de la realización del informe psico-social.

3.- Motivaciones para adoptar

Se han categorizado cinco posibles motivaciones que se pueden dar simultáneamente y que han sido recogidas por la bibliografía anterior. La motivación de los padres para adoptar aparece en el *cuestionario de solicitud de adopción*, en las entrevistas para el *informe psico-social* y en el informe mismo.

En cada ítem se puntúa 0 (no aparece reflejada en el expediente) ó 1 (aparece reflejada en el expediente). Estas posibles motivaciones son:

1. *Problemas biológicos diagnosticados* (mot1): puntúan en esta categoría aquellas familias que alegan algún tipo de enfermedad diagnosticada por un especialista que les incapacita para concebir o llevar a término un embarazo.
2. *Problemas biológicos sin diagnóstico* (mot2): puntúan en esta categoría aquellas familias que alegan tener problemas médicos para concebir o llevar a término un embarazo pero que, o bien no han sido diagnosticados ni tratados, o bien los

médicos no han encontrado la causa de dicha dificultad o la han considerado una dificultad salvable. Alegan esta causa muchas parejas que han tenido experiencias de abortos traumáticos previamente que no les imposibilita, técnicamente, para concebir y llevar a término un nuevo embarazo. También forman parte de esta categoría aquellas personas que alegan “no estar ya en edad” de concebir.

3. Llenar un hueco, dar sentido a la vida (mot3): puntúan en esta categoría aquellas familias que acuden a la adopción como medio para aliviar la soledad y la desmotivación²⁰. Las frases que puntúan en esta motivación (tal y como quedan recogidas en el anexo III) son del tipo: “Después de la muerte de su hijo echan muchísimo de menos tener los hijos en casa, dar su cariño, preocuparse de él, trabajar y legarle todo lo conseguido”, “Manifiestan que no pueden vivir solos” o “Los hijos son muy importantes para ellos, siendo el centro de sus vidas. Ahora tienen tiempo porque sus hijos tienen más de 23 años”
4. Vía para ser madre soltera (mot4): puntúan en esta categoría aquellas personas que no han tenido hijos biológicos por no tener una pareja estable a lo largo de su vida y que plantean la adopción como su principal vía de acceso a la maternidad o a la paternidad.²¹
5. Motivación filantrópica o solidaria (mot5): puntúan en esta categoría aquellas familias que proponen como motivación para su adopción la ayuda a los niños necesitados.

4.- Quejas planteadas por los padres en el seguimiento

En los expedientes se detectan las quejas que plantean los padres a la administración y a las ECAIs así como lo referente a sus dificultades de integración como familia adoptiva. Es importante resaltar que no se hace referencia a aquello que efectivamente está ocurriendo sino a aquello que es motivo de queja para los padres de modo que, por ejemplo, en una familia pueden estarse dando problemas con el rendimiento escolar del menor pero esta situación no puntuará en el ítem 16: “problemas de escolaridad”, si los padres no lo plantean como una queja frente a los profesionales del caso o las instituciones.

Los criterios de clasificación han sido elaborados teniendo en cuenta las razones que daban los padres para el truncamiento de la adopción en los estudios previos y otras variables también relevantes desde la perspectiva de los padres.

1. Falta de apoyo psicológico: las quejas de los padres se dirigen a la sensación de haber necesitado ayuda psicológica o educativa en la integración de sus hijos y no haberla encontrado en el grado que esperaban (Schmidt y cols., 1988).

²⁰ En ocasiones son familias que han sufrido recientemente una pérdida importante o que están viviendo el síndrome del nido vacío buscando tener a alguien a quien cuidar.

²¹ El mero hecho de ser madre soltera no implica que se puntúe en esta motivación.

2. *Falta de apoyo económico*: puntúan en este ítem los padres que han pedido apoyo económico a las instituciones para la manutención y/o los tratamientos especiales de los menores y no la han obtenido en el grado que esperaban.
3. *Haber sido engañados en el proceso*: puntúan en este ítem los padres que se quejan de haber sido estafados o engañados por las entidades que tramitaron la adopción o por las autoridades del país de origen por cuestiones como las condiciones del viaje, las características del menor, la información errónea sobre las condiciones del menor, el cambio de menor desde la preasignación hasta la adopción. Además se hace referencia a la falta de información suficiente o adecuada en torno a las mismas cuestiones (Barth y Berry, 1988; Nelson, 1985; Brooks, Allen y Barth, 2000). Este ítem pretende rastrear el sentimiento de engaño y el descontento de los padres con la tramitación, mientras que los ítems 4, 5 y 7 implican generalmente la puntuación en este ítem pero valoran aspectos más específicos que se detallan a continuación.
4. *No es lo que habían pedido al principio*: puntúan en este ítem los padres que alegan que el menor que han adoptado no coincide con sus expectativas expresadas en las características de su solicitud inicial (Harper, 1994; Berry y Barth, 1989) No se incluyen cuando la diferencia se refiere a la edad del menor o a problemas médicos del mismo.
5. *Edad diferente a la solicitada*: puntúan en este ítem las quejas de la familia acerca de la diferencia entre la edad solicitada y la edad del menor adoptado (Harper, 1994; Boneh, 1979; Schmidt y cols, 1986).
6. *Engañados por el niño*: puntúan en este ítem las familias que manifiestan haber sido engañados y manipulados por el menor que se comportó de una manera en el país de origen buscando tan sólo salir del orfanato (Hoksbergen, 1991).
7. *Problemas de enfermedad*: puntúan en este ítem las familias que manifiestan quejas acerca de las condiciones médicas del menor adoptado (Partridge y cols., 1986)
8. *Falta de afectividad en el niño*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de que los menores son poco cariñosos y expresivos o que rechazan el contacto afectivo (Grotevant y cols, 1988; Schmidt y cols., 1988)
9. *Falta de vínculo familiar*: puntúan en este ítem las familias que manifiestan no poder establecer lazos afectivos con el menor, no sentirse reconocidos como padres o no poder reconocer al menor como su hijo. Así como el ítem anterior se refiere más a las dificultades de los menores, este ítem se centra en las dificultades o la incapacidad de los padres para crear lazos familiares con el menor (Smith y Howard, 1994; Quinton y cols., 1998; Harper, 1994).
10. *Rechazo del niño a la familia*: puntúan en este ítem las quejas de la familia acerca del deseo de sus hijos de salir de la familia sea o no para volver a su país (Harper, 1994; Hoksbergen y cols, 1998).

11. *Referencias a la familia biológica*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de las continuas referencias del menor a su familia biológica o a la aparición de ésta en la vida de la familia adoptiva —telefónicamente o por carta— (Schmidt y cols., 1988).
12. *Agresiones, violencia*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de la aparición de episodios de agresividad o violencia del menor hacia la familia (Berry y Barth, 1989; Hoksbergen y cols., 1988).
13. *Miedo por la integridad física*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de sentir miedo por su integridad física o por la de sus familiares en presencia del menor. Implica haber puntuado en el ítem anterior pero añade el impacto negativo de la agresividad del menor en la vida de la familia.
14. *Hiperactividad*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de la hiperactividad del menor, de su constante movimiento o su incapacidad de estar-se quieto (Grotevant y cols., 1988; Rosenthal y cols., 1988).
15. *Problemas con los límites y normas*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de la incapacidad de los menores para respetar los límites y cumplir con las normas impuestas por la familia (Barth y Berry, 1988; Hoksbergen y cols., 1988).
16. *Problemas de escolaridad*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de los problemas escolares de los menores (Fuentes, 2000).
17. *Convivencia insoportable*: puntúan en este ítem las familias que se quejan de que la convivencia familiar se ha hecho muy conflictiva o insoportable (Partridge y cols., 1986; McDonald y cols., 1991).

5.- Listado de problemas de conducta

El listado de problemas de conducta que incluimos en la rejilla de codificación de expedientes es una adaptación del Child Behavior Checklist (Achenbach y Edelbroch, 1983) que es uno de los instrumentos más usados en la evaluación de los problemas infantiles (Sardinero, Pedreira y Muñiz, 1997) y un instrumento de gran penetración en los estudios sobre la problemática de conducta en la población adoptiva (Haugaard, 1998; Verhulst y Versluis-den Bieman, 1990; Geerars, Hoksbergen y Rooda, 1996; Hoksbergen, Spaan y Wandenburg, 1988; Berry y Barth, 1989; Brodzinsky y Brodzinsky, 1992).

El CBCL está compuesto por 20 ítems de habilidades sociales y un listado de 118 problemas de conducta con tres alternativas de respuesta (nunca, a veces, siempre o casi siempre). Este listado de conductas se agrupa en ocho síndromes de banda estrecha (problemas de incomunicación, quejas somáticas, problemas de ansiedad, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de hiperactividad, problemas de conducta delincuente, problemas de conducta agresiva, problemas sexuales) agrupados —diferencialmente para varones y mujeres— en dos síndromes de banda ancha (externalizante e internalizante).

En nuestro caso, la puntuación de los ítems no hará referencia a la frecuencia o intensidad de la conducta sino tan sólo a su ocurrencia o, más operativamente, a su mención en el expediente independientemente del informador que la mencione.

El mismo Achenbach en 1976 crea un listado de conductas del que luego se derivará, corrigiéndolo y aumentándolo, el CBCL para categorizar los datos recogidos en los archivos médicos acerca de la conducta de los menores lo que, en parte, justifica nuestra utilización de su listado con fines parecidos. Por otro lado Towle y Schwarz (1987) usaron información de archivo para rellenar los listados de conducta de 202 pacientes infantiles internos en centros psiquiátricos y realizaron un análisis factorial comparable al usado por Achenbach para extraer los síndromes copormentales. Encontraron muchas similitudes, en especial para los factores de quejas somáticas, agresividad y delincuencia. Las diferencias encontradas en la estructuración de los síndromes se explicaron por la el carácter clínico de la muestra y por la limitación de los comportamientos específicos típicamente mencionados en los estudios de caso.

Resultados

Los análisis estadísticos se realizan de nuevo en esta fase de la investigación a través del análisis de las tablas de contingencia cuando ambas variables son discretas. Los estadísticos utilizados son Phi (para variables dicotómicas) y χ^2 de Pearson para el resto de variables. Cuando éste contraste es significativo se incluye también V de Cramer que informa sobre la fuerza de la relación detectada por χ^2 . En el caso de que no se cumplan los requisitos muestrales exigidos por χ^2 , se analizan las diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo en función de las distintas variables (las tablas para el cálculo de las diferencias de porcentaje pueden ser consultadas en el anexo IV, pag. 133).

Cuando una de las variables implicadas en el contraste es continua se aplicarán los contrastes no paramétricos de U de Mann-Whitney para cuando la variable discreta tiene 2 niveles, y H de Kruskal-Wallis cuando tiene más de dos.

Análisis de las variables sociodemográficas y familiares

Sexo

Como ya hemos expuesto al hablar de la muestra, encontramos una diferente presencia de niños (SSE 42,9% y TYR 43,5%) y niñas (SSE 57,1% vs TYR 56,5%), pero esta diferencia es equilibrada en ambas muestras, no existiendo diferencias significativas entre ellas ($\Phi = -0,006$; $p = 0,964$; tabla 13).

TABLA 13. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL SEXO Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
varón	% de sexo	54,5	45,5	100,0
	% del total	23,5	19,6	43,1
mujer	% de sexo	55,2	44,8	100,0
	% del total	31,4	25,5	56,9
Total		54,9	45,1	100,0

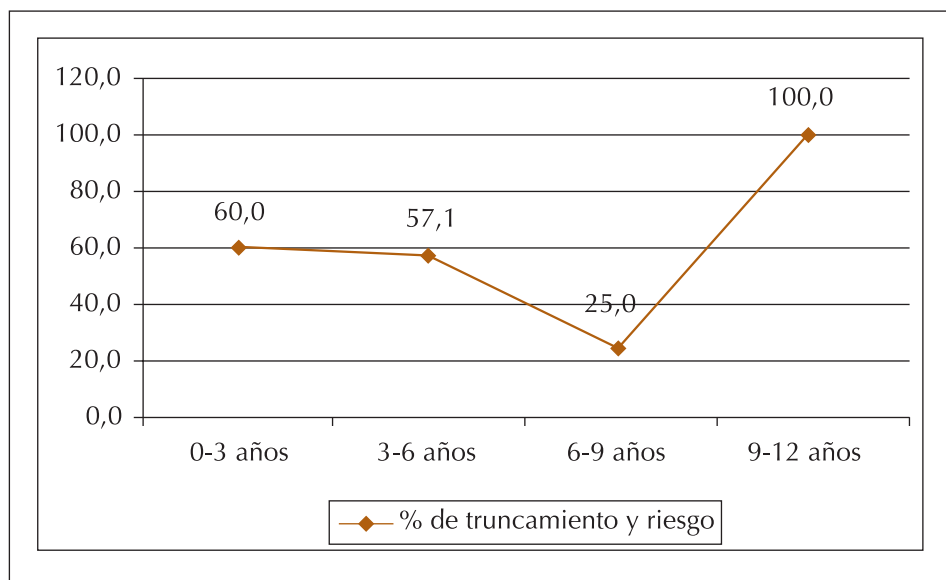
En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

País de origen

Carece de sentido estudiar esta variable puesto que ha sido controlada en la elección de la muestra. En cuanto a las características étnicas del menor, los resultados tampoco pueden ser interpretados teniendo en cuenta el sesgo que se ejerce en la raza por la elección del país.

Edad de institucionalización

Los menores de nuestra muestra fueron institucionalizados en sus países de origen a una edad que varía desde el momento del nacimiento hasta los 11 años de edad. La edad media a la que ingresaron en una institución se sitúa en los 4,56 años, mientras que media de edad en la que fueron declarados en abandono y por tanto se consideraron adoptables fueron los 5,70 años de edad. Vemos en el gráfico 12 cómo a medida que el niño ha sido institucionalizado con mayor edad disminuye primero lentamente y después de forma brusca la tasa de truncamiento y riesgo hasta los 9 años donde se invierte la tendencia y se dispara el porcentaje de rupturas.

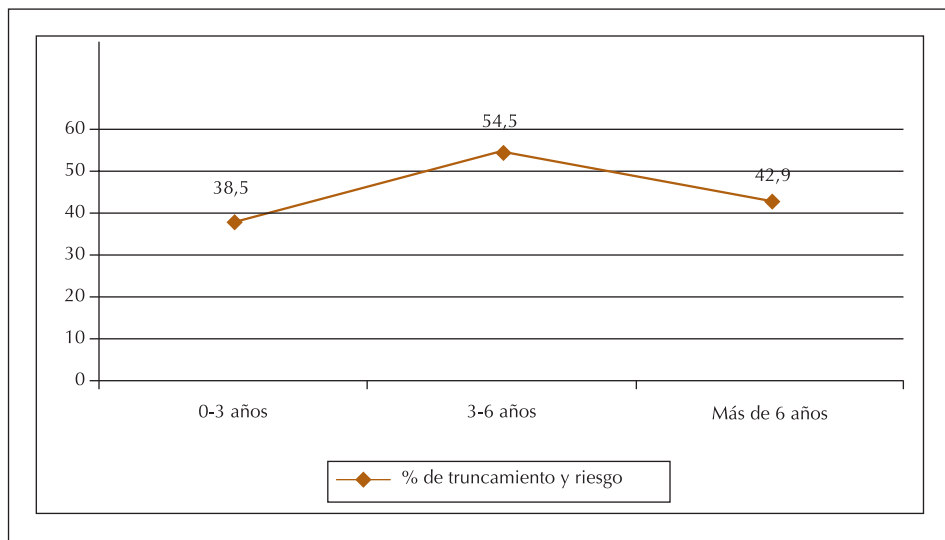
GRÁFICO 12. PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO EN FUNCIÓN DE LA EDAD DE INSTITUCIONALIZACIÓN DEL MENOR (GV)

En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo por grupos de edad de institucionalización —que quedan expresados en el eje X—.

Periodo de institucionalización

Los menores de esta muestra han pasado institucionalizados¹ de 3 meses a 10 años antes de entrar a formar parte de su familia adoptiva. La estancia media en las instituciones del país de origen previa a la adopción se calcula en 3,84 años. Como observamos en el gráfico 13, la tasa de rupturas asciende a un 54,5% en el grupo de los menores que han pasado de 3 a 6 años internos en una institución de su país de origen mientras que esta tasa es menor tanto en el grupo que ha pasado menos tiempo ($d = 16\%$) como en el que ha pasado más ($d = 11,6\%$).

²² El periodo de institucionalización se calcula restando a la edad de adopción expresada en años, la edad de institucionalización igualmente expresada.

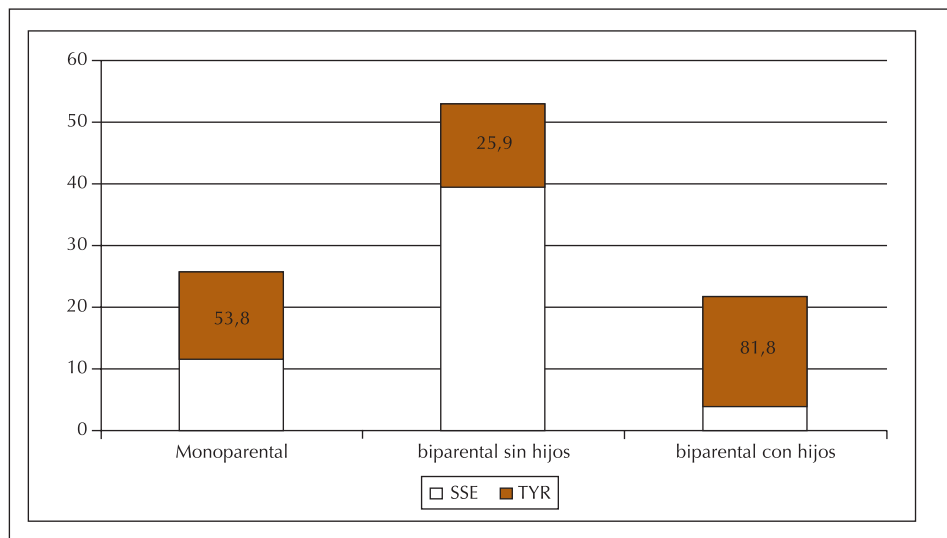
GRÁFICO 13. PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO EN FUNCIÓN DEL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA INSTITUCIONALIZACIÓN A LA ADOPCIÓN DEL MENOR (GV)

En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo por periodos de institucionalización —que quedan expresados en el eje X—.

Tipo de familia

El 25,5% del total de las familias de nuestro estudio (GV) son monoparentales mientras el 74,5% restantes son familias biparentales. Las familias biparentales sin hijos suponen un 52,9% de la muestra y las biparentales con hijos biológicos o adoptivos previos un 21,6%; sólo una familia (2,0%) era monoparental y tenía hijos previamente. Por esta razón consideramos para el análisis tres tipos de familia: biparentales sin hijos previos a la adopción, biparentales con hijos previos a la adopción y monoparentales (con o sin hijos previos); gráfico 14.

GRÁFICO 14. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR TIPO DE FAMILIA Y TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GRUPO DE MAYOR VULNERABILIDAD)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

En la tabla 14 se hacen evidentes las diferencias en las tasas de truncamiento y riesgo cuando atendemos al tipo de familia en la que se inserta el menor, diferencias que son significativas (χ^2 de Pearson = 10,400; g.l. = 2; $p = 0,006$; V de Cramer = 0,452). El mayor porcentaje de truncamiento y riesgo se da en las familias biparentales con hijos (81,8%) seguidas por las familias monoparentales ($d = 28\%$) y por las familias biparentales sin hijos ($d = 55,9$).

TABLA 14. TABLA DE CONTINGENCIA TIPO DE FAMILIA- TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
Monoparental	% de tipo de familia	46,2	53,8	100,0
	% del total	11,8	13,7	25,5
Biparental sin hijos	% de tipo de familia	74,1	25,9	100,0
	% del total	39,2	13,7	52,9
Biparental con hijos	% de tipo de familia	18,2	81,8	100,0
	% del total	3,9	17,6	21,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por tipo de familia y los porcentajes del total de la muestra.

En cambio, si analizamos la familia en función del número de progenitores no encontramos diferencias significativas entre las familias monoparentales y biparentales en las tasas de truncamiento y riesgo ($\Phi = -0,103$; $p = 0,463$); tabla 15.

TABLA 15. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL TIPO DE FAMILIA (POR NÚMERO DE PROGENITORES) Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
monoparental	% de tipo de familia	46,2	53,8	100,0
	% del total	11,8	13,7	25,5
biparental	% de tipo de familia	57,9	42,1	100,0
	% del total	43,1	31,4	74,5
total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por número de progenitores y los porcentajes del total de la muestra

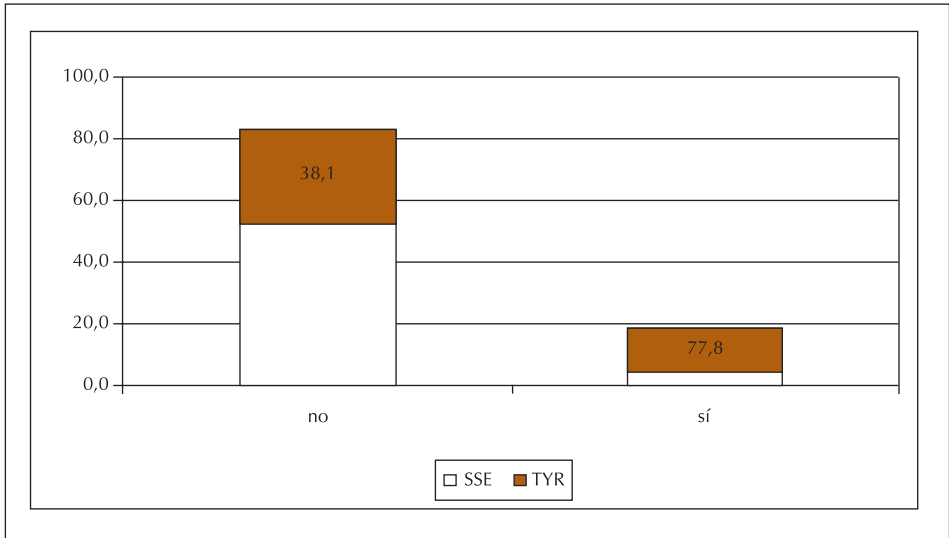
Tipo de familia y edad de los menores

Hoksbergen en su estudio de 1988 apunta la posibilidad de que las parejas biparentales con hijos abandonen más porque se les asignan los niños mayores. Así mismo, en algunos países se tiene como norma asignar niños mayores a las familias monoparentales lo cual podría estar interfiriendo en estos resultados. Nuestra muestra no presenta diferencias significativas en la edad de los menores en función del tipo de familia que los adopta (H de Kruskal-Wallis = 1,222; g.l. = 2; $p = 0,541$)

Presencia de hijos previos en la familia

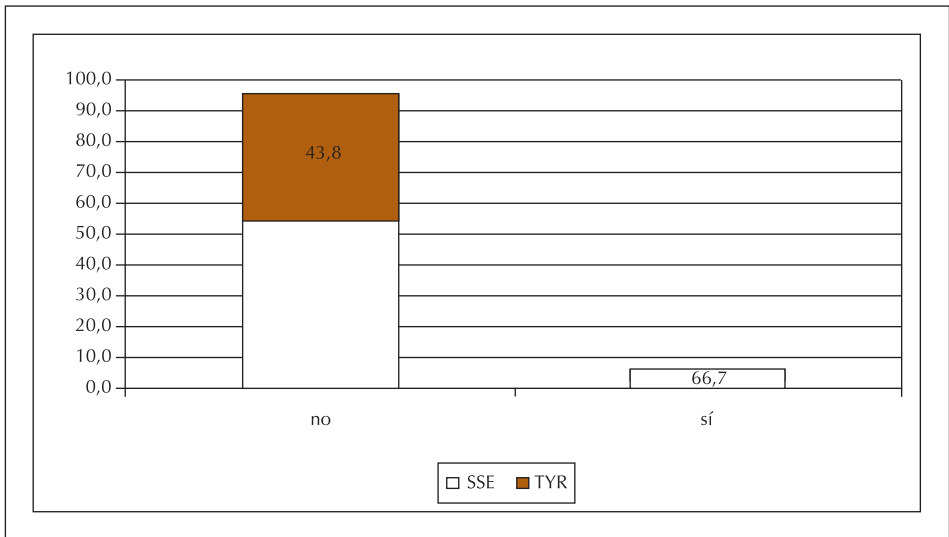
La presencia de hijos previos en la familia parece estar jugando un papel en la adaptación de los menores a sus nuevas familias como se deriva de los datos anteriores. Los gráficos 15 y 16 muestran las diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo en función de la presencia o ausencia de hermanos en la familia. En nuestra muestra, un 17,6% de los menores adoptados tiene hermanos biológicos previos y un 5,9% hermanos adoptivos previos. La tasa de truncamiento y riesgo es de 77,8% en aquellas familias con hijos biológicos previos ($d = 39,7\%$ con los que no los tenían) y de un 66,7% en las familias con hijos adoptivos previos ($d = 22,9\%$ con los que no los tenían). La tasa de truncamiento y riesgo en familias con hijos previos es un $d = 11,1\%$ mayor si estos hijos eran biológicos que si eran adoptados.

GRÁFICO 15. PORCENTAJE DE ADOPCIONES EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE HIJOS BIOLÓGICOS PREVIOS EN LA FAMILIA Y DE LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

GRÁFICO 16. PORCENTAJE DE ADOPCIONES EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE HIJOS ADOPTIVOS PREVIOS EN LA FAMILIA Y DE LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

Encontramos diferencias significativas en las tasas de truncamiento y riesgo entre aquellas familias que tenían hijos biológicos previos y las que no ($\Phi = 0,304$; $p = 0,030$; tabla 16). En cambio entre las familias que tenían hijos adoptivos previos y las que no, no se mantienen estas diferencias ($\Phi = 0,108$; $p = 0,439$; tabla 17).

TABLA 16. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE HIJOS BIOLÓGICOS PREVIOS EN LA FAMILIA Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV).

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de presencia de hijos biológicos	61,9	38,1	100,0
	% del total	51,0	31,4	82,4
si	% de presencia de hijos biológicos	22,2	77,8	100,0
	% del total	3,9	13,7	17,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por presencia de hijos biológicos y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 17. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE HIJOS ADOPTIVOS PREVIOS EN LA FAMILIA Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de presencia de hijos adoptivos	56,3	43,8	100,0
	% del total	52,9	41,2	94,1
si	% de presencia de hijos adoptivos	33,3	66,7	100,0
	% del total	2,0	3,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por presencia de hijos adoptivos y los porcentajes del total de la muestra.

Adopción múltiple

El hecho de que la adopción sea múltiple no aumenta ni disminuye significativamente la tasa de rupturas ($\Phi = 0,035$; $p = 802$) encontrando una pequeña diferencia de porcentaje de truncamiento y riesgo ($d = 3,6\%$) a favor de las adopciones múltiples tal y como se muestra en la tabla 18.

TABLA 18. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE TIPO DE ADOPCIÓN Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
Adopción simple	% de adopción múltiple	56,3	43,8	100,0
	% del total	35,3	27,5	62,7
Adopción múltiple	% de adopción múltiple	52,6	47,4	100,0
	% del total	19,6	17,6	37,3
Total		54,9	45,1	100,0

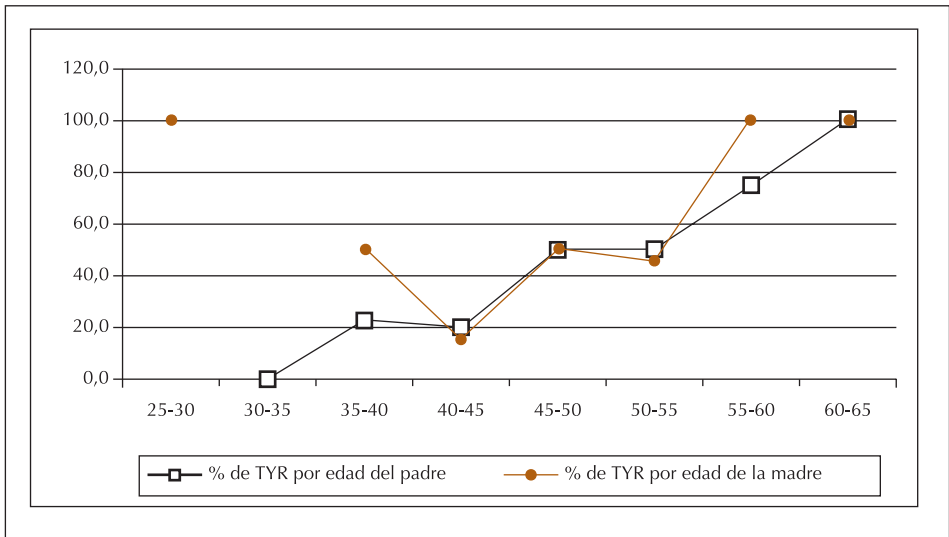
En la tabla se expresan los porcentajes de tipo de adopción (simple o múltiple) y los porcentajes del total de la muestra.

Edad de los progenitores

Los padres —varones— de nuestra muestra tenían edades comprendidas entre los 33 y los 60 años situándose la media en 47,2 años de edad. Las edad de las madres, por su lado, abarcaba desde los 29 a los 60 años y la media se situó en los 45,6 años de edad.

En el gráfico 17 se representa el porcentaje de adopciones truncadas y en riesgo en función de la edad del padre y de la madre, respectivamente. Podemos apreciar

GRÁFICO 17. PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO EN FUNCIÓN DE LA EDAD DEL PADRE Y DE LA MADRE EN EL MOMENTO DE LA ADOPCIÓN (GV)

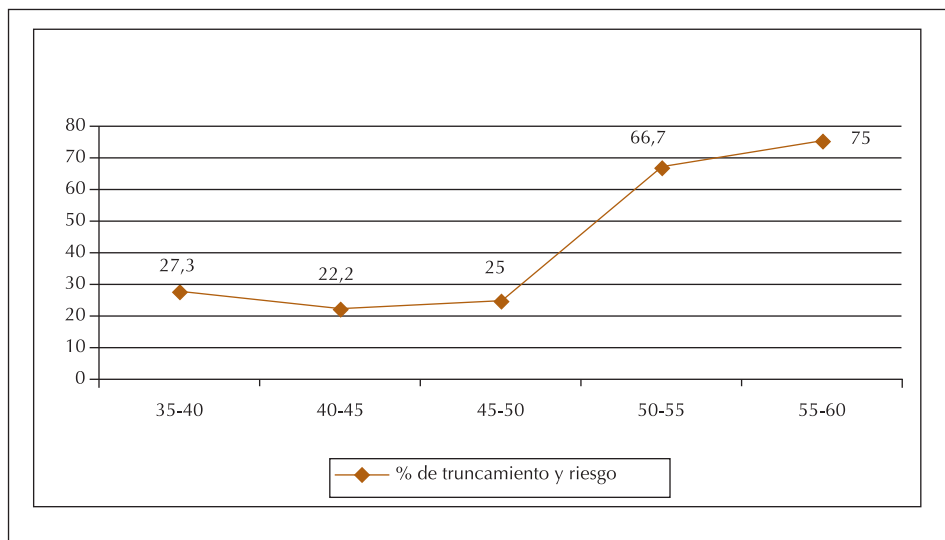


En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo por grupos de edad —que quedan expresados en el eje X—. La edad del padre se representa por medio de cuadrados y la del padre por medio de círculos.

cómo las tasas de ruptura van creciendo con la edad del padre mientras que parecen seguir un patrón en “V” con relación a la edad de la madre, dándose tasas más altas de ruptura tanto en las madres más jóvenes (25-30 años) como en las mayores (50-60 años). Los porcentajes de truncamiento y riesgo son prácticamente coincidentes para padres y madres en las edades comprendidas entre los 40 y los 55 años.

Para valorar las diferente distribución del truncamiento y el riesgo en función de la edad media de ambos padres —calculada para las familias biparentales— es importante fijarse en qué grupos de edad las diferencias en tasa de truncamiento y riesgo son más acusadas. Estas diferencias quedan reflejadas en el gráfico 18 mostrándonos cómo entre los 35 y los 50 años de edad media de los padres, las tasas de ruptura parecen seguir un patrón bastante constante (con diferencias de porcentaje de 2,3 a 5,1%) mientras que, entre los 50 y los 60 años de edad media de los padres se produce un despunte de las situaciones de truncamiento y riesgo, diferenciándose el grupo de 45-50 del grupo de 50-55 en una $d = 41,7\%$ y del grupo de 55-60 en una $d = 50\%$.

GRÁFICO 18. PORCENTAJE DE RUPTURAS EN FUNCIÓN DE LA EDAD MEDIA DE LOS PADRES EN EL MOMENTO DE LA ADOPCIÓN



En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo por edad media de los padres —que quedan expresada en el eje X—.

La edad media de los progenitores es de 43,65 años para el grupo SSE y 50,4 para el grupo TYR y existiendo diferencias significativas para ambos grupos en cuanto a la edad media de los padres (U de Mann-Whitney = 86, $p = 0,008$).

Edad media de los padres y edad del menor

Existe una correlación positiva y significativa entre la edad del padre y la del menor (r de Pearson = 0,404; p = 0,012), la edad de la madre y la del menor (r de Pearson = 0,527; p = 0,0001) y la edad media de los padres calculada para las familias biparentales y la del menor (r de Pearson = 0,489; p = 0,002) de manera que a mayor edad de unos también aumenta la edad de los otros²³.

Edad media de los padres²⁴ y tipo de familia

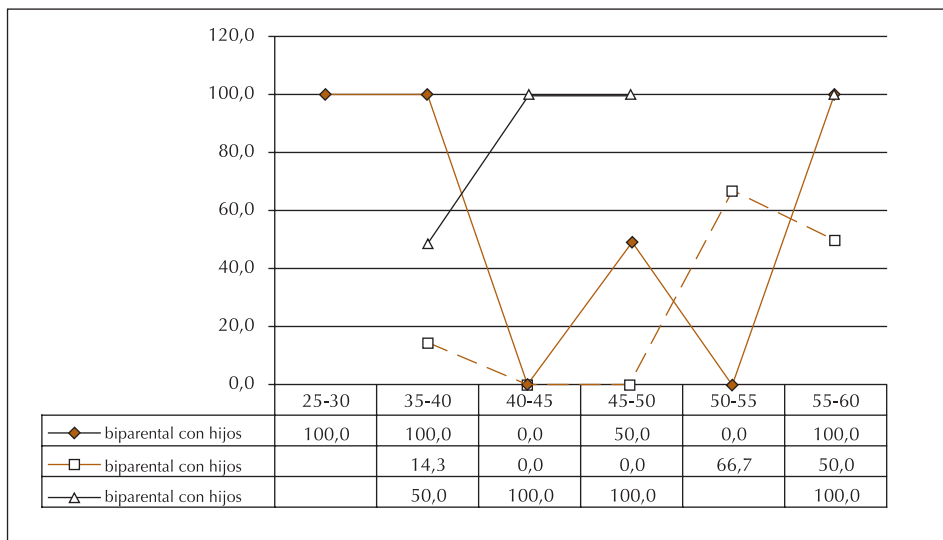
Las familias monoparentales entre 25 y 40 años, las biparentales con hijos entre 40 y 50 años y tanto unas como otras entre 55 y 60 años tienen una tasa de truncamiento y riesgo del 100%.

Las familias biparentales sin hijos siguen un patrón bastante continuo disminuyendo su tasa de ruptura al 0% para las edades de 40 a 50 años y aumentando drásticamente a partir de los 50 años (66,7% para 50-55 años; 75% para 55-60 años). Las familias biparentales con hijos, por el contrario parecen tener un porcentaje alto de truncamiento y riesgo en comparación con el resto de los grupos, y bastante constante con independencia de la edad aunque a los 35-40 años esta tasa es la mitad que en el resto de las edades (gráfico 19).

²³ Al ser ambas variables continuas hacemos una excepción incluyendo un coeficiente de correlación (r de Pearson) como parte del análisis de datos.

²⁴ Para estos contrastes incluimos tanto a las familias biparentales como a las monoparentales. En las familias monoparentales se considera como edad media la edad del único progenitor.

GRÁFICO 19. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES TRUNCADAS Y EN RIESGO EN FUNCIÓN DE LA EDAD MEDIA DE LOS PADRES Y EL TIPO DE FAMILIA QUE SOLICITA LA ADOPCIÓN



En el eje Y se representan los porcentajes de truncamiento y riesgo mientras que en el eje X se representa la edad media de los progenitores agrupada en intervalos de 5 años. El rombo, el cuadrado y el triángulo representan, respectivamente, a las familias monoparentales, a las biparentales sin hijos y a las biparentales con hijos.

Tan sólo encontramos diferencias significativas en la edad media de los padres en función de la situación de la adopción en las familias biparentales sin hijos tal y como se resume en la tabla 19.

TABLA 19. CONTRASTE U DE MANN- WHITNEY SOBRE LA EDAD MEDIA DE LOS PADRES EN FUNCIÓN DEL TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR TIPO DE FAMILIA

	Media SSE ¹	Media TYR ²	U de Mann- Whitney	p
Monoparentales	44,56	41,98	14,00	0,316
Biparentales sin hijos	44,02	52,14	26,00	0,015
Biparentales con hijos	39,16	49,06	4,00	0,238

¹ Media de la edad media de los padres en el grupo SSE.

² Media de la edad media de los padres en el grupo TYR. Los contrastes significativos se representan en negrita.

No se encuentran diferencias significativas en la edad media de los padres en función del tipo de familia (H de Kruskal-Wallis = 0,594; g.l. = 2; p = 0,743)

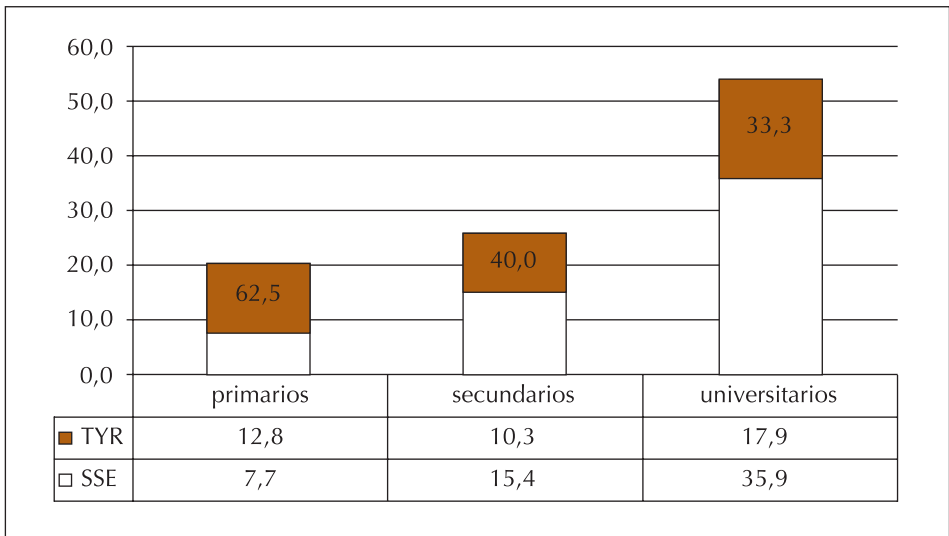
Tiempo de convivencia

Calculado exclusivamente para las familias biparentales puede ser interesante considerar el tiempo de convivencia o de matrimonio de la pareja que se sitúa, para nuestra muestra, en un rango que va de los 4 a los 33 años de convivencia previa a la adopción. El tiempo medio del matrimonio a la adopción de 12,69 años en el grupo SSE y de 21,19 años en el grupo TYR, siendo significativas las diferencias de ambos grupos en los años de matrimonio (U de Mann-Whitney = 56,000; p = 0,013).

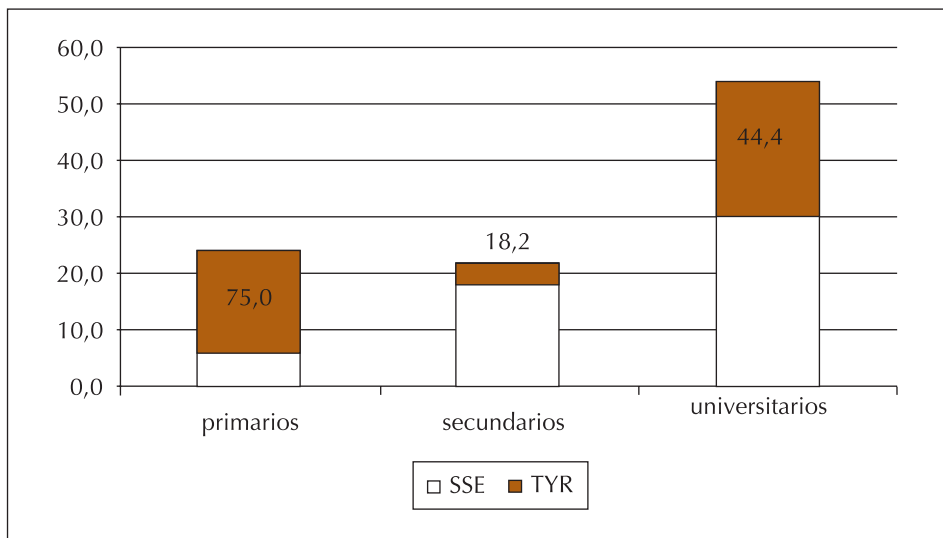
Nivel de estudios de los progenitores

En nuestra muestra un 20,5% de los padres y un 24% de las madres habían cursado estudios primarios; un 25,7% de los padres y un 22% de las madres habían cursado estudios secundarios y un 53,8% de los padres y un 54% de las madres habían cursado estudios universitarios de algún tipo. Las distribuciones de los porcentajes de truncamiento y riesgo por estudios del padre y de la madre se representan en los gráficos 20 y 21 respectivamente.

GRÁFICO 20. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR ESTUDIOS DEL PADRE Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna mientras en la tabla se expresan los porcentajes del total.

GRÁFICO 21. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR ESTUDIOS DE LA MADRE Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

Parece ponerse en evidencia que existe una relación diferencial entre la tasa de truncamiento y riesgo y los estudios del padre y de la madre. Mientras la tasa de truncamiento y riesgo experimenta una disminución continua a medida que el nivel de estudios del padre se hace mayor, la disminución de dichas tasas en función de la edad de la madre presenta un patrón más irregular y unas diferencias más pronunciadas.

Fijándonos en las tasas de truncamiento y riesgo en función de los estudios del padre vemos como la mayor proporción de rupturas (62,5%) se da entre las adopciones llevadas a cabo por padres con estudios primarios, seguidas de aquellas realizadas por padres con estudios secundarios ($d = 22,5\%$) y por padres universitarios ($d = 29,3\%$). Por otro lado, la mayor tasa de truncamiento y riesgo en función de los estudios de la madre se encuentra entre las adopciones llevadas a cabo por madres con estudios primarios (75%) seguidas de aquellas que han alcanzado niveles de formación universitarios ($d = 30,6\%$) y, por último de aquellas con estudios secundarios ($d = 56,0\%$); la diferencia en las tasas de ruptura de madres con estudios secundarios y madres universitarias es de un $d = 26,2\%$ a favor de estas. Encontramos una relación significativa entre los estudios de la madre y el truncamiento y riesgo de la adopción (χ^2 de Pearson = 7,516; g.l. = 2; $p = 0,023$; V de Cramer = 0,388) que se distribuye como queda indicado en la tabla 20.

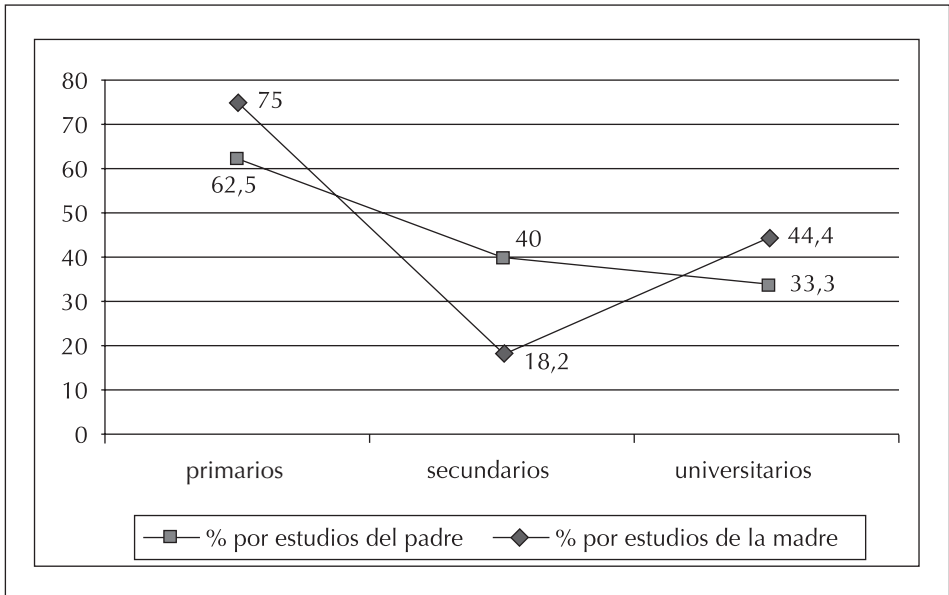
TABLA 20. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE ESTUDIOS DE LA MADRE Y TRUNCAMIENTO Y RIESGO DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
Primarios	% de estudios de la madre	25,0	75,0	100,0
	% del total	6,0	18,0	24,0
Secundarios	% de estudios de la madre	81,8	18,2	100,0
	% del total	18,0	4,0	22,0
Universitarios	% de estudios de la madre	55,6	44,4	100,0
	% del total	30,0	24,0	54,0
Total		54,0	46,0	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por nivel de estudios de la madre y los porcentajes del total de la muestra.

Parece también que se dan más rupturas cuando la madre tiene estudios primarios que cuando los tiene el padre ($d = 12,5\%$) y cuando la madre es universitaria que cuando lo es el padre ($d = 11,1\%$) mientras que el número de rupturas es menor cuando la madre ha realizado estudios secundarios que cuando es el padre el que los ha realizado ($d = -21,8\%$) siendo esta última diferencia la más pronunciada (gráfico 22).

GRÁFICO 22. PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR ESTUDIOS DEL PADRE Y DE LA MADRE (GV)



En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo por nivel de estudios de los padres —que quedan expresados en el eje X—. Los estudios del padre se representan por medio de cuadrados mientras que los estudios de la madre se representan por medio de círculos.

Volumen de ingresos familiares

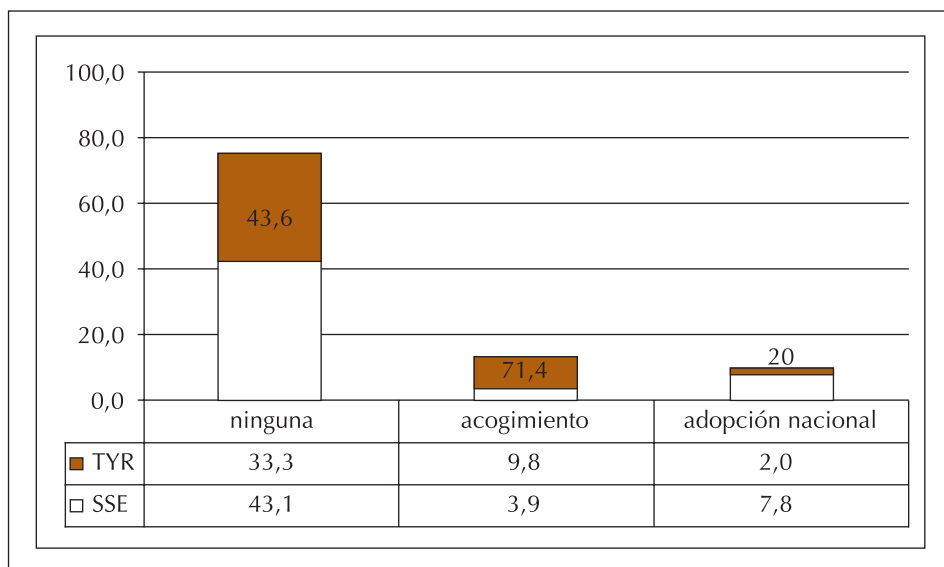
La media de ingresos mensuales familiares de nuestra muestra es de 488.463,7 ptas., siendo la media del grupo SSE de 594.792,7 ptas. y la media del grupo TYR de 332.514,5 ptas. No encontramos diferencias significativas entre ambos grupos en el nivel de ingresos mensuales de la familia (U de Mann-Whitney = 117,500; p = 0,142).

Análisis de las variables de tramitación

Solicitudes frustradas previas²⁵

En primer lugar estudiamos si los solicitantes de adopción habían realizado alguna solicitud de acogimiento o adopción con anterioridad a la solicitud de adopción internacional. El gráfico 23 nos muestra cómo al 76,5% de las adopciones de nuestra muestra no les había precedido ninguna otra solicitud, mientras que un 13,7% de

GRÁFICO 23. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR SOLICITUDES FRUSTRADAS PREVIAS DE LOS PADRES Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna mientras que en la tabla se expresan los porcentajes del total.

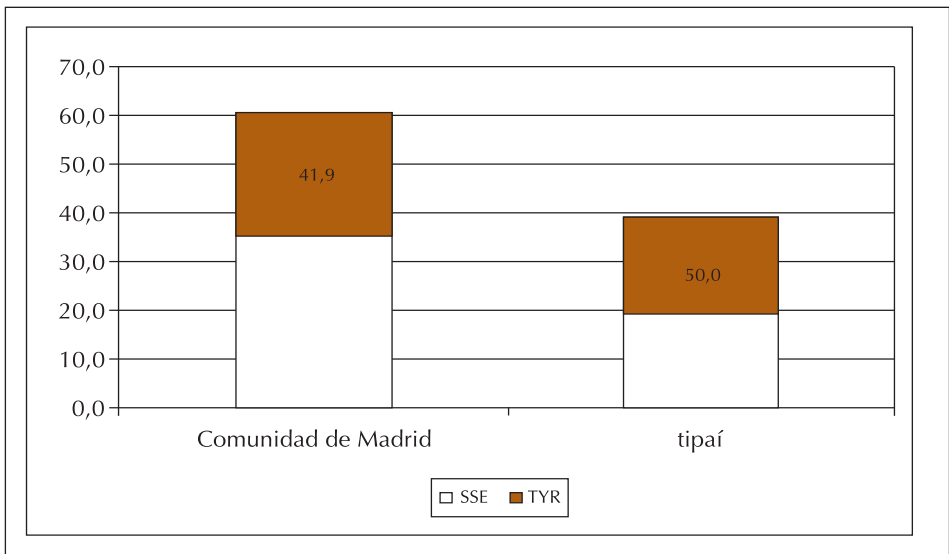
²⁵ La variable se refiere a solicitudes que no llegaron a término, no incluye aquellas familias que, de hecho, han concluido un proceso de acogimiento u adopción que puntúan en la variable hermanos adoptivos.

los padres habían solicitado previamente acoger a un menor y un 9,8% había tramitado la solicitud de una adopción. Las tasas de ruptura siguen un patrón diferencial en función de las solicitudes previas realizadas por los padres encontrando la mayor tasa de truncamiento y riesgo entre los padres que, previamente a la adopción internacional, habían solicitado acoger a un menor (71,4%) seguidos de aquellos padres que no habían realizado ninguna solicitud ($d = 27,8\%$) y de aquellos que habían solicitado una adopción nacional previamente ($d = 51,4\%$).

Entidad que realizó la valoración psico-social

Del total las adopciones truncadas y en riesgo, un 56,5% fueron valoradas previamente por los técnicos del área de adopciones de la Comunidad de Madrid mientras que el 43,5% de las mismas fue valorado por los técnicos del Turno Interprofesional para la Adopción Internacional (en adelante TIPAI).

GRÁFICO 24. PORCENTAJE DE ADOPCIONES INTERNACIONALES POR ENTIDAD QUE REALIZÓ LA VALORACIÓN PSICO-SOCIAL Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

Como puede observarse en el gráfico 24, la tasa de truncamiento y riesgo entre las valoraciones llevadas a cabo por la CAM es de un 41,9% mientras que entre las adopciones valoradas por el TIPAI asciende a un 50% ($d = 8,1\%$) no encontrando diferencias significativas en truncamiento y riesgo en función de esta variable ($\Phi = 0,079$; $p = 0,572$; tabla 21).

TABLA 21. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE ENTIDAD QUE REALIZA LA VALORACIÓN PSICOSOCIAL Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
comunidad de Madrid	% de idoneidad	58,1	41,9	100,0
	% del total	35,3	25,5	60,8
tipai	% de idoneidad	50,0	50,0	100,0
	% del total	19,6	19,6	39,2
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes de fila por entidad que realiza la valoración psico-social y los porcentajes del total de la muestra.

Por otro lado, del total de adopciones de nuestra muestra, un 94,1% no fueron revisadas y de ellas un 58,3% funciona sin significación especial mientras que el 41,7% dieron lugar a adopciones truncadas o en riesgo. Un 5,9% de las solicitudes de adopción fueron valoradas en un primer momento de forma “no idónea” (dos de ellas por solicitar un menor cuyas características de edad y/o sexo que no se consideraban propios y otra de ellas por cuestiones de valoración psicológica), todas ellas realizadas por técnicos del TIPAI y tras ser revisadas por los técnicos del IMMF se les concedió la idoneidad; el 100% de ellas acabaron en truncamiento o riesgo en nuestra muestra. Encontramos diferencias significativas en las tasas de truncamiento y riesgo entre las adopciones cuyo proceso de idoneidad tuvo que ser sometido a revisión y las que no ($\Phi = 0,276$; $p = 0,049$; tabla 22).

TABLA 22. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE REVISIÓN DEL PROCESO DE IDONEIDAD Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no revisada	% de revisada	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
revisada	% de revisada		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por revisión del proceso de idoneidad y los porcentajes del total de la muestra.

Entidad que tramitó la adopción

Una de las adopciones fue tramitada de manera independiente mientras que un 70,6% de ellas fueron tramitadas por la ECAI A, un 7,8% por la ECAI E, un 5,9% por

la ECAI F, un 3,9 por la ECAI B y las ECAIS L y K tramitaron cada una un 2% de las adopciones de nuestra muestra. Hay que tener en cuenta que la presencia de las ECAI en la muestra está sesgada, en parte, por la elección de países en la configuración de nuestra muestra por lo que no tiene sentido hacer contrastes al respecto.

Tiempo de espera de los padres

El tiempo que transcurre desde que la solicitud de adopción se valora como idónea por la Comisión de Tutela del Menor (CTM) y la adopción del menor varía desde aquellas adopciones en las que la idoneidad se ha conseguido en el mismo mes a la adopción del menor (en el procedimiento anterior a la ratificación del Convenio de la Haya) y los 3,65 años de espera. La media de espera se sitúa en 1,29 años siendo la media del grupo SSE de 1,29 años y la del grupo TYR de 1,45 años. No encontramos diferencias significativas entre ambos grupos (U de Mann-Whitney = 227,00; $p = 0,159$).

La menor tasa de truncamiento y riesgo se da entre aquellos padres que esperaron menos de un año entre la aceptación de su solicitud y la adopción (31,3%) frente a aquellos que tuvieron que esperar entre uno y dos años ($d = -15,1\%$) y aquellos que tuvieron que esperar más de dos años ($d = -43,7\%$) cuya tasa de truncamiento y riesgo se sitúa en un 75%.

Solicitud inicial de la adopción

Disposición de los padres a adoptar niños con dificultades físicas

Un 80% de los padres contestaron no estar dispuestos a adoptar un menor con dificultades físicas, un 18% de las solicitudes contestaron “depende” y un 2% “sí”. No parece encontrarse especial diferencia de porcentaje entre las adopciones de padres que no estaban dispuestos a adoptar un menor con alguna dificultad física y los que lo estaban solo en parte ($d = 0,6\%$). Por el contrario, los padres que sí estaban dispuestos presentan una tasa de truncamiento y riesgo del 0%.

Disposición de los padres a adoptar niños con dificultades psíquicas

Un 94% de los padres dijeron no estar dispuestos a adoptar un menor con dificultades psíquicas, ningún solicitante contestó con un “sí” y un 6% contestaron “depende”. Entre los padres que contestaron no estar dispuestos a adoptar un menor con dificultades psíquicas se encuentra la mayor tasa de truncamiento y riesgo con relación a esta variable (44,7%), con una diferencia de $d = 11,4\%$ frente a los que sólo estaban dispuestos en parte. No encontramos diferencias significativas en la distribución del truncamiento y riesgo en función de esta variable ($\Phi = -0,054$; $p = 0,701$; tabla 23)

TABLA 23. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A ADOPTAR NIÑOS CON DIFICULTADES PSÍQUICAS Y SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

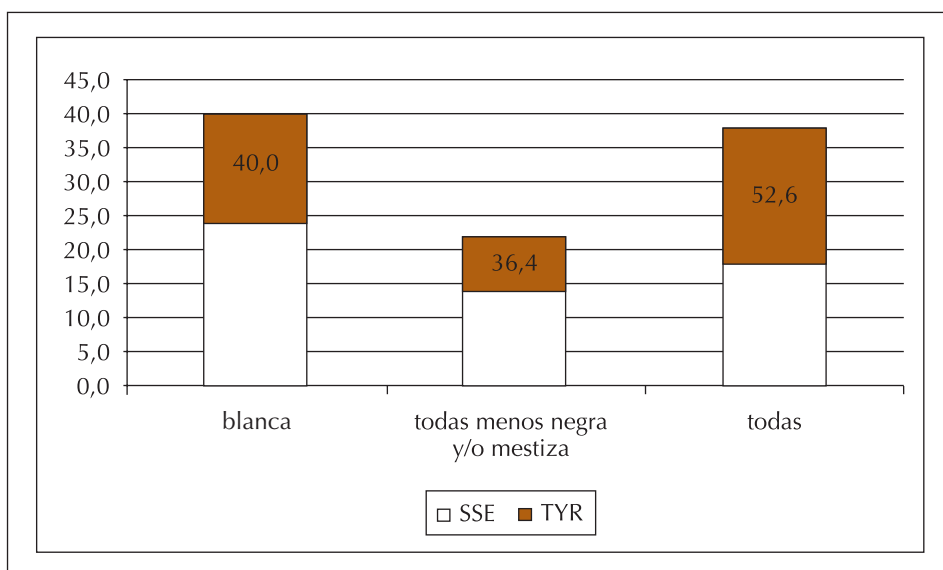
		SSE	TYR	TOTAL
no	% de dificultades psíquicas	55,3	44,7	100,0
	% del total	52,0	42,0	94,0
depende	% de dificultades psíquicas	66,7	33,3	100,0
	% del total	4,0	2,0	6,0
Total		56,0	44,0	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por disposición a adoptar niños con dificultades psíquicas y los porcentajes del total de la muestra

Disposición de los padres a adoptar un menor de determinada raza

Con referencia a la raza del menor (gráfico 25), un 40% de las familias dijeron estar dispuestas a adoptar a un menor de raza blanca, un 38% dijeron estar dispuestas a adoptar a un menor de cualquier raza y un 22,0% de los padres mostraron disposición a adoptar a un menor de cualquier raza salvo negra y/o mestiza.

GRÁFICO 25. PORCENTAJE DE ADOPCIONES EN FUNCIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES FRENTE A LA RAZA DEL MENOR EN SU SOLICITUD Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

La distribución de las tasas de truncamiento y riesgo nos muestra que entre los padres que estuvieron dispuestos a adoptar un menor de cualquier raza se dieron las mayores (52,6%) seguidos por aquellos que sólo estaban dispuestos a adoptar un menor de raza blanca ($d = 12,6\%$) y de aquellos que estaban dispuestos a adoptar a un menor de cualquier raza menos negra y/o mestiza ($d = 16,2\%$) aunque no encontramos una relación significativa entre ambas variables (Chi^2 de Pearson = 0,965; $g.l = 2$; $p = 0,617$; tabla 24).

TABLA 24. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A ADOPTAR UN MENOR DE DETERMINADA RAZA Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
blanca	% de raza del niño	60,0	40,0	100,0
	% del total	24,0	16,0	40,0
todas menos negra y/o mestiza	% de raza del niño	63,6	36,4	100,0
	% del total	14,0	8,0	22,0
todas	% de raza del niño	47,4	52,6	100,0
	% del total	18,0	20,0	38,0
Total		56,0	44,0	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por disposición de los padres frente a la raza del menor y los porcentajes del total de la muestra.

En la tabla se expresan los porcentajes por disposición de los padres frente a la raza del menor y los porcentajes del total de la muestra

Disposición a adoptar hermanos

Un 61,7% de los solicitantes se mostraron dispuestos a adoptar hermanos mientras que un 38,3% dijeron no estar dispuestos. Es entre estos últimos donde encontramos la mayor tasa de truncamiento y riesgo (55,6%) con una diferencia de $d = 21,1\%$ frente a los que sí estuvieron dispuestos aunque esta diferencia no es significativa ($\text{Phi} = -0,207$; $p = 0,155$; tabla 25).

TABLA 25. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A ADOPTAR HERMANOS Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

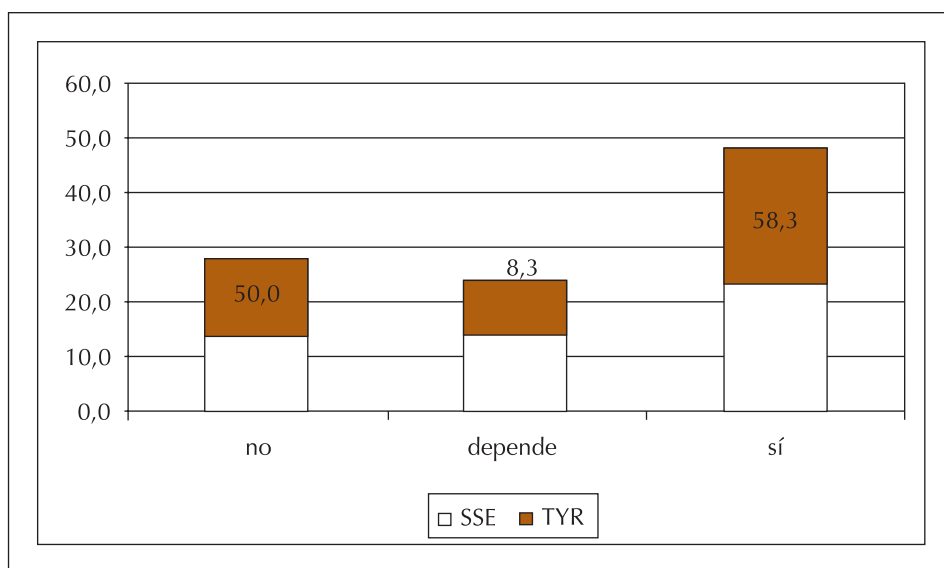
		SSE	TYR	TOTAL
no	% de solicitan hermanos	44,4	55,6	100,0
	% del total	17,0	21,3	38,3
sí	% de solicitan hermanos	65,5	34,5	100,0
	% del total	40,4	21,3	61,7
Total		57,4	42,6	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por disposición de los padres a solicitar hermanos y los porcentajes del total de la muestra.

Disposición de los padres a solicitar apoyo en la adaptación del menor

Un 48,0% de los padres se mostraron dispuestos a solicitar apoyos en la adaptación del menor, un 28% de los padres manifestaron no estar dispuestos y un 24% de ellos estar dispuestos dependiendo de las circunstancias (gráfico 26).

GRÁFICO 26. PORCENTAJE DE ADOPCIONES EN FUNCIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A SOLICITAR APOYOS EN LA INTEGRACIÓN DEL MENOR Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN



En el gráfico se representan los porcentajes de TYR por cada columna. El número se refiere a la tasa de abandono y riesgo por columnas.

Encontramos las mayores tasas de truncamiento y riesgo entre los padres que mostraron estar dispuestos sin reservas a solicitar apoyos (58,3%) seguidos por aquellos que no estaban dispuestos ($d = 8,3\%$). Entre los padres que mostraron una disposición a solicitar apoyo relativa a las circunstancias de la adaptación del menor se dio la menor tasa de truncamiento y riesgo ($d = 50\%$). Existen diferencias significativas en el truncamiento y riesgo en función de la disposición inicial de los padres a solicitar apoyo (χ^2 de Pearson = 8,401; g.l. = 2; $p = 0,015$; V de Cramer = 0,410; tabla 26).

TABLA 26. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A SOLICITAR APOYO Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

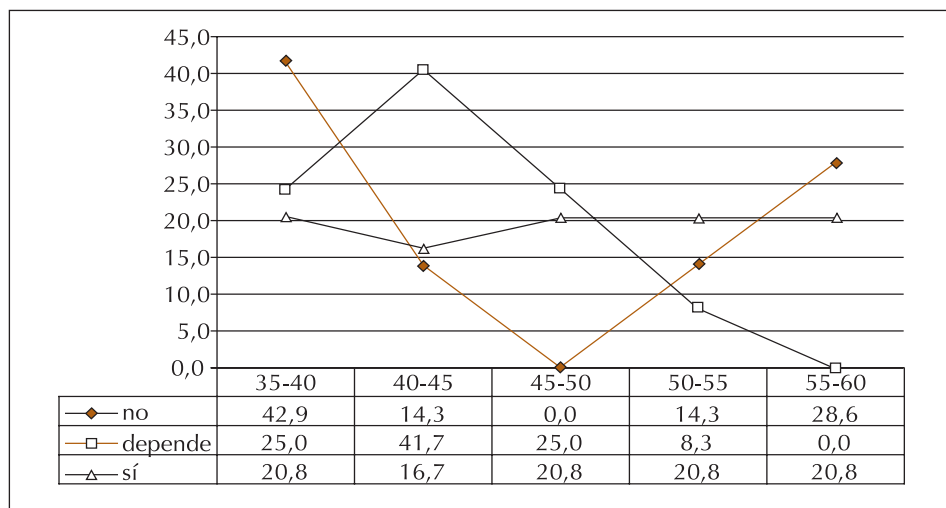
		SSE	TYR	TOTAL
no	% de disposición a solicitar apoyo	50,0	50,0	100,0
	% del total	14,0	14,0	28,0
depende	% de disposición a solicitar apoyo	91,7	8,3	100,0
	% del total	22,0	2,0	24,0
sí	% de disposición a solicitar apoyo	41,7	58,3	100,0
	% del total	20,0	28,0	48,0
Total		56,0	44,0	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por disposición de los padres a solicitar apoyo y los porcentajes del total de la muestra.

Disposición a solicitar apoyo y edad de los padres

Parece que la disposición de los padres a solicitar apoyo está, en parte, relacionada con la edad de los padres, de manera que los padres que no están dispuestos a solicitar apoyo en la adaptación del menor son, más frecuentemente, los padres de 35-40 años (42,9%) o los de 55 a 60 años(28,6%), encontrándonos respuestas negativas con menor frecuencia entre los padres de edades intermedias tal y como se aprecia en el gráfico 27.

GRÁFICO 27. PORCENTAJE DE RESPUESTAS ACERCA DE LA DISPOSICIÓN DE LOS PADRES A SOLICITAR APOYO EN FUNCIÓN DE LA EDAD MEDIA DE ESTOS



En el eje Y se representa el porcentaje de respuestas acerca de la disposición de los padres a solicitar apoyo por edad media de los padres —que queda expresada en el eje X—. Las respuestas afirmativas se representan mediante triángulos, las condicionales mediante cuadrados y las negativas mediante rombos. En la tabla se expresan los porcentajes de por tipo de respuesta.

Las respuestas rotundamente afirmativas siguen un patrón muy constante en función de la edad de los padres. La distribución de las tasas en aquellos que contestaron estar dispuestos a solicitar apoyo dependiendo de las circunstancias alcanza un pico de 25% entre los 40 y 45 años y va disminuyendo progresivamente a medida que avanza la edad de los padres.

No encontramos diferencias significativas en la edad media de los padres en función de su disposición a solicitar apoyo (H de Kruskal-Wallis = 1011; g.l. = 2; $p = 0,603$).

Cambio en la solicitud de país

Observamos cómo un 39,2% de los solicitantes de nuestra muestra solicitaron la adopción para un país diferente a aquel en el que finalmente adoptaron, dándose una tasa de truncamiento y riesgo significativamente distinta ($\Phi = -0,324$; $p = 0,021$; tabla 27) entre los que no cambiaron de país en el proceso (58,1%) y los que sí lo hicieron (25%).

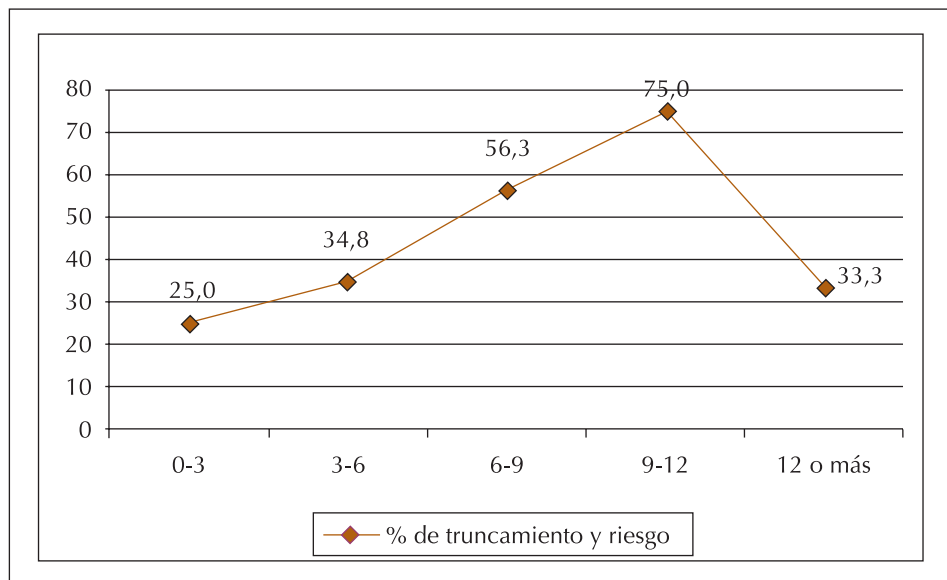
TABLA 27. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL CAMBIO EN LA SOLICITUD DE PAÍS Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de cambio en la solicitud de país	41,9	58,1	100,0
	% del total	25,5	35,3	60,8
si	% de cambio en la solicitud de país	75,0	25,0	100,0
	% del total	29,4	9,8	39,2
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por cambio en la solicitud de país y los porcentajes del total de la muestra.

Solicitud inicial de edad

Un 8% de las solicitudes se dirigieron a menores de 3 años, un 46% a menores de entre 3 y 6 años, un 32% a menores entre 6 y 9 años, otro 8% a menores entre 9 y 12 años y un 6% a mayores de 12 años. Las tasas de truncamiento y riesgo van desde el 75% entre las adopciones de los que solicitaron niños entre 9 y 12 años hasta el 25% entre los que solicitaron menores de 0 a 3 años. Este porcentaje va en aumento en función de la edad que solicitan los padres hasta los 12 años para disminuir a partir de dicha edad, como se aprecia en el gráfico 28.

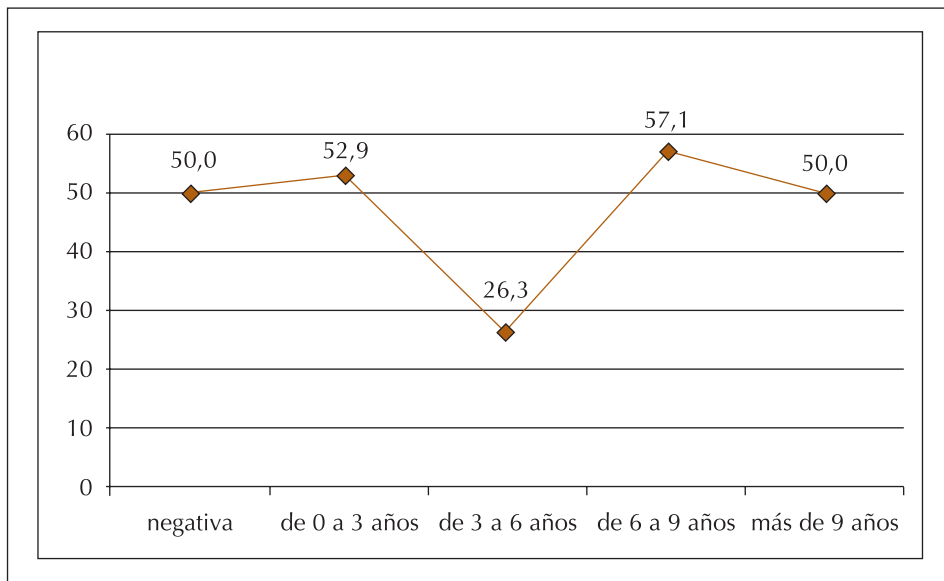
GRÁFICO 28. PORCENTAJE DE ADOPCIONES TRUNCADAS Y EN RIESGO EN FUNCIÓN DE LA SOLICITUD INICIAL DE EDAD DE LOS PADRES

En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo en función de la solicitud inicial de edad que hicieron los padres —que queda expresada en el eje X—.

Diferencia entre la edad solicitada y la edad del menor

La diferencia entre la edad solicitada por los padres y la edad real del niño varía desde la adopción de niños un año menores a lo que inicialmente se había solicitado, a la adopción de niños tres años mayores a la solicitud inicial. La media se sitúa en la adopción de niños 3 años mayores de lo que inicialmente se había solicitado. La menor tasa de truncamiento y riesgo se da entre los menores que tenían de 3 a 6 años más de la edad solicitada (26,3%), frente a unas tasas que varían del 50% al 57,1% en el resto de los menores (gráfico 29).

GRÁFICO 29. PORCENTAJE DE ADOPCIONES TRUNCADAS Y EN RIESGO EN FUNCIÓN DE LA DIFERENCIA ENTRE LA EDAD DEL MENOR Y LA EDAD SOLICITADA INICIALMENTE POR LOS PADRES



En el eje Y se representa el porcentaje de truncamiento y riesgo en función de la diferencia entre la solicitud inicial de edad que hicieron los padres y la edad de adopción del menor —diferencia que queda expresada en el eje X—.

Análisis de las motivaciones para la adopción

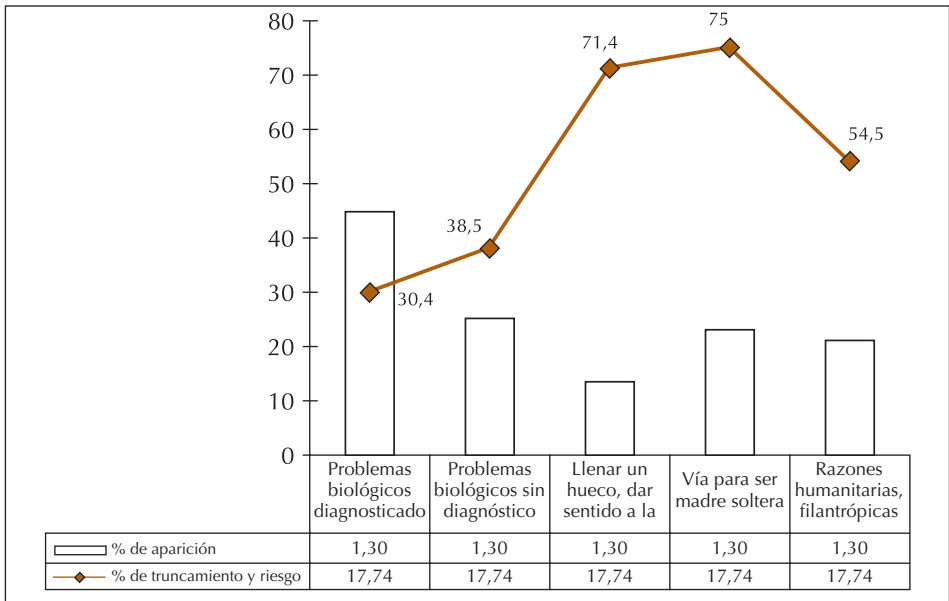
La motivación principal para adoptar de un 45,1% de los padres de nuestra muestra es la presencia de problemas biológicos diagnosticados para procrear; de estas adopciones, un 4,3% manifestó también motivaciones de tipo filantrópico o solidario²⁶. Entre los padres que no tenían problemas biológicos diagnosticados un 46,6% alegó tener problemas biológicos no diagnosticados como una de sus motivaciones para adoptar, un 25% motivos relacionados con dar sentido a la vida, un 42,9% veía la adopción como vía para ser madre soltera y un 35,7% motivos humanitarios o filantrópicos.

Podemos observar cómo las tasas más acusadas de truncamiento y riesgo se dan entre aquellos que se acercaron a la adopción como vía para ser madre soltera cuya tasa de ruptura se sitúa en un 75%. Le sigue el motivo de “llenar un hueco y dar sentido a la vida” que presenta una tasa de abandono y riesgo del 71,4%. La menor tasa de abandono y riesgo se dio entre los que presentaron problemas biológicos diagnosticados como motivación para adoptar (30,4%).

²⁶ Es importante recordar que se considera cada una de las motivaciones como variables independientes de modo que un mismo caso puede puntuar positivamente en más de una motivación.

Las diferencias en tasas de abandono y riesgo entre los que puntuaron positivamente en las distintas motivaciones (gráfico 30) nos muestran que las menores tasas de truncamiento y riesgo se dan entre aquellas adopciones motivadas por problemas biológicos diagnosticados seguidas de aquellas que presentaban motivos biológicos sin diagnóstico ($d = 8,1\%$), de las motivadas por razones humanitarias o filantrópicas ($d = 24,1\%$), de las adopciones realizadas para llenar un hueco o dar sentido a la vida ($d = 41\%$) y, por último, de aquellas que se llevaron a cabo como vía para ser madre soltera ($d = 44,6\%$).

GRÁFICO 30. PORCENTAJE DEL TOTAL ADOPCIONES QUE PRESENTAN CADA TIPO DE MOTIVACIÓN Y PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR MOTIVACIÓN PARA ADOPTAR



Las barras representan el porcentaje del total de adopciones que ha presentado cada una de las motivaciones especificadas mientras que los puntos representan la tasa de adopciones truncadas y en riesgo dentro de los distintos grupos de motivación.

Si consideramos las variables independientemente no encontramos diferencias significativas entre los que puntuaron y los que no puntuaron en los motivos de problemas biológicos con diagnóstico ($\Phi = -0,263$; $p = 0,055$) sin diagnóstico ($\Phi = -0,078$; $p = 0,577$), llenar un hueco y dar sentido a la vida ($\Phi = 0,211$; $p = 0,132$) y razones humanitarias filantrópicas o religiosas ($\Phi = 0,1$; $p = 0,477$). Entre los que se acercaron a la adopción como vía para ser madre soltera y los que no puntuaron en este motivo sí que encontramos diferencias significativas ($\Phi = 0,333$; $p = 0,017$); las tablas de contingencia relativas a estos contrastes se encuentran en el anexo IV, tablas 0-15 a 0-19.

Tipo de familia y motivación

De las personas que mostraron problemas biológicos diagnosticados un 8,7% eran familias monoparentales, un 69,6% eran biparentales sin hijos y un 21,7% biparentales con hijos. Es entre estas últimas entre las que se dan unas mayores tasas de truncamiento y riesgo (60%) seguidas de las biparentales sin hijos ($d = 35\%$). Entre las familias monoparentales con problemas biológicos no encontramos rupturas.

De aquellos que mostraron problemas biológicos sin diagnóstico un 84,6% eran familias biparentales sin hijos y un 15,4% biparentales con hijos. Estas últimas tienen unas tasas de truncamiento y riesgo del 100% frente al 27,3% de las primeras ($d = 72,7\%$). No encontramos diferencias significativas entre ambos tipos de familia en sus tasas de truncamiento y riesgo ($\Phi = 0,539$; $p = 0,052$; tabla 28).

TABLA 28. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL TIPO DE FAMILIA Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO PARA LAS FAMILIAS CON PROBLEMAS BIOLÓGICOS SIN DIAGNÓSTICO COMO MOTIVACIÓN PARA ADOPTAR (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
Biparental sin hijos	% de tipo de familia	72,7	27,3	100,0
	% del total	61,5	23,1	84,6
Biparental con hijos	% de tipo de familia		100,0	100,0
	% del total		15,4	15,4
Total		61,5	38,5	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por tipo de familia y los porcentajes del total de la muestra.

De las familias cuya motivación era llenar un hueco o dar sentido a la vida un 57,1% eran monoparentales (con una tasa de truncamiento y riesgo del 50%) y un 42,9% biparentales sin hijos ($d = 50\%$) no encontrando diferencias significativas en truncamiento y riesgo en función de este factor ($\Phi = 0,548$; $p = 0,141$; tabla 29).

TABLA 29. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE EL TIPO DE FAMILIA Y EL TRUNCAMIENTO Y RIESGO PARA LAS FAMILIAS CON LLENAR UN HUECO O DAR SENTIDO A SU VIDA COMO MOTIVACIÓN PARA ADOPTAR (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
Monoparental	% de tipo de familia	50,0	50,0	100,0
	% del total	28,6	28,6	57,1
Biparental con hijos	% de tipo de familia	100,0	100,0	
	% del total		42,9	42,9
Total		28,6	71,4	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por tipo de familia y los porcentajes del total de la muestra.

Entre las familias que manifestaron motivos filantrópicos o religiosos un 36,4% eran familias monoparentales (con unas tasas de truncamiento y riesgo del 75%), un 36,4% eran biparentales con hijos (con idéntica tasa de ruptura $-d = 0\%$ -) y un 27,3% de ellas eran biparentales sin hijos (entre las que no se dio ningún caso de truncamiento o riesgo $-d = 36,4\%$ -).

El acercarse a la adopción como vía para ser madre soltera, como es lógico, sólo fue elegido por familias monoparentales aunque no por todas ellas por lo que estudiar la relación entre esta motivación en función del tipo de familia es innecesario.

Análisis de las quejas planteadas por los padres

La media de las puntuaciones obtenidas en cuanto a las quejas que han presentado a los padres con respecto a la adopción se sitúa en 2,102 con una desviación típica de 2,4601. La media de problemas planteados por los padres del grupo SSE se sitúa en 0,4615 y su desviación típica en 0,9892 mientras que los padres del grupo TYR tienen una media de 3,9565 con una desviación típica de 2,3057.

El total de las quejas planteadas por los padres difiere significativamente en función de la situación de la adopción (T de Student = $-6,741$; $p = 0,0001$).

La queja que aparece con más frecuencia²⁷ en los expedientes se refiere a los problemas con los límites y normas en la adaptación del menor a la familia (27,5%), seguida por la de los padres que manifestaron haber sido engañados en el proceso y aquellos que encontraban problemas para vincularse a los menores (ambos en un 23,5% de los casos). Un 19,6% de los padres manifestaron su descontento porque la edad del menor era diferente a la solicitada, un 15,7% de ellos presentaron como queja la falta de afectividad en el niño, un 13,7% se queja de las referencias que hacen sus hijos a la familia biológica y con el mismo porcentaje se presenta la queja acerca de que la convivencia es insostenible. El miedo por la integridad física de los padres y las quejas acerca de la agresividad del menor tienen un porcentaje de aparición del 11,8% al igual que el rechazo del niño a la familia adoptiva. En un 7,8% de los casos se presentaron quejas acerca de los problemas de enfermedad del menor, en un 5,9% de estar siendo engañados por el niño. Tan sólo un 2,0% manifestaron su descontento por la falta de apoyo económico y otro tanto manifestó quejas acerca de los problemas de escolaridad de su hijo. Ningún padre en nuestra muestra manifestó a lo largo de los seguimientos quejas acerca de la falta de apoyo psicológico.

Encontramos diferencias significativas en la distribución del truncamiento y el riesgo entre los que presentaron y los que no presentaron quejas acerca de: haber sido engañados en el proceso, la falta de afectividad en el niño, la falta de vínculo en la familia adoptiva, el rechazo del niño a la familia, la presencia de agresiones y violencia

²⁷ Se consideran las quejas aisladamente. Hay que tener en cuenta que los casos pueden puntuar en más de una queja.

por parte del niño y el miedo por la integridad física, los problemas con los límites y normas y la sensación de que la convivencia era insoportable, tal y como queda expresado en la tabla 30. Las tablas de contingencia sobre las que se han realizado los contrastes se pueden consultar en el anexo IV, tablas 0-22 a 0-35.

TABLA 30. PORCENTAJES DE APARICIÓN DE LAS QUEJAS PLANTEADAS POR LOS PADRES Y CONTRASTE PHI CON LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		%	SSE ¹	TYR ²	Phi	p
P1	Falta de apoyo psicológico	0	0	0	— ³	—
P2	Falta de apoyo económico	2,0	0	1	0,155	0,274
P3	Haber sido engañados en el proceso	23,5	3	9	0,327	0,021
P4	No es lo que habían pedido al principio	7,8	2	2	0,024	0,867
P5	Edad diferente a la solicitada	19,6	3	7	0,241	0,089
P6	Engañados por el niño	5,9	0	3	0,274	0,053
P7	Problemas de enfermedad	7,8	1	3	0,172	0,225
P8	Falta de afectividad en el niño	15,7	0	8	0,473	0,001
P9	Falta de vínculo de la familia adoptiva	23,5	0	12	0,609	0,0001
P10	Rechazo del niño a la familia	11,8	0	6	0,397	0,005
P11	Referencias o aparición de la familia biológica	13,7	3	4	0,083	0,559
P12	Agresiones, violencia	11,8	0	6	0,397	0,005
P13	Miedo por la integridad física	11,8	0	6	0,395	0,005
P14	Hiperactividad	3,9	0	2	0,219	0,125
P15	Problemas con los límites y normas	27,5	0	4	0,672	0,0001
P16	Problemas de escolaridad	2,0	0	1	0,153	0,283
P17	Convivencia insoportable	13,7	0	7	0,434	0,002

Se marcan en negrita aquellos contrastes que han alcanzado un nivel de significación estadística de $p \leq 0,05$.

¹ Frecuencia de aparición de la queja en el grupo SSE.

² Frecuencia de aparición de la queja en el grupo TYR.

³ El contraste no ha podido ser realizado por falta de variabilidad en las muestras.

Análisis de la conducta del menor

Cuando analizamos la problemática de conducta de los menores tal y como la presentan los padres y profesionales del caso podemos observar que existen diferencias significativas entre nuestro grupo SSE y el grupo TYR en el número total de conductas problemáticas que quedan recogidas en sus expedientes.

Los problemas de conducta concretos que presentan diferencias estadísticamente significativas en función de la situación de truncamiento y riesgo son, en primer lugar, las conductas agresivas seguidas por las conductas delincuentes, los problemas de incomunicación, los problemas de atención y los de pensamiento. Los problemas sociales, de ansiedad y los categorizados como otros no difieren significativamente en función de la situación de la adopción tal y como queda reflejado en la tabla 31.

TABLA 31. CONTRASTE U DE MANN-WHITNEY PARA LAS DISTINTAS AGRUPACIONES DE PROBLEMAS DE CONDUCTA (GV)

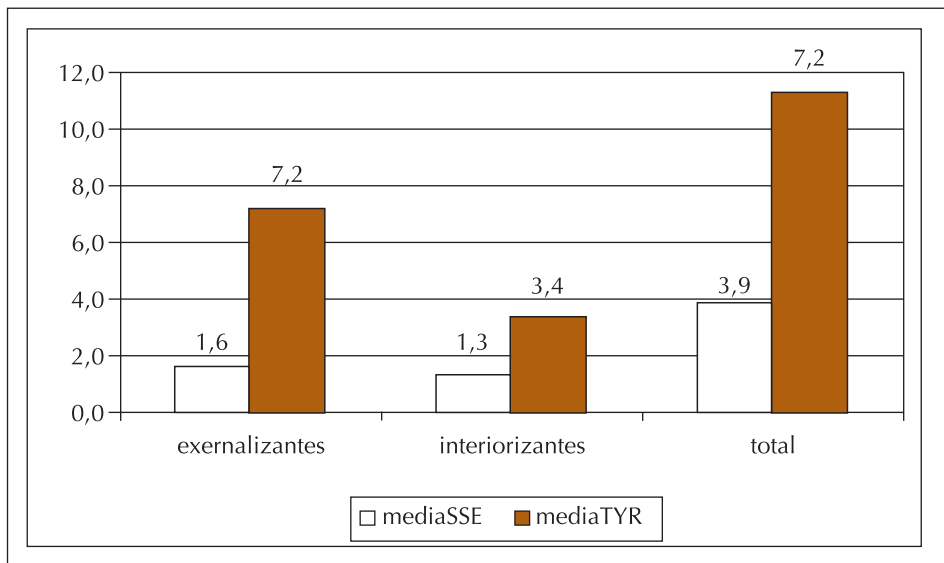
	Media SSE	Media TYR	U de Mann Whitney	p
Conductas delincuentes	0	1,1304	148	0,0001
Conductas agresivas	0,6429	3,9130	118	0,001
Problemas de incomunicación	0,4286	1,2609	206	0,001
Problemas de atención	0,8929	2,0435	218	0,040
Problemas de pensamiento	0	0,1739	280	0,051
Problemas de ansiedad	0,3214	1,1304	-1,638	0,101
Problemas sociales	0,5714	0,8261	263	0,202
Otros problemas	0,9643	0,7826	275	0,337

La tabla está ordenada en función de p. Se marcan en negrita aquellos contrastes que son significativos estadísticamente ($p \leq 0,05$).

En función de la estructura por síndromes de banda ancha propuestos por Achembach y Edelbrock (1983)²⁸ encontramos que el grupo SSE y el grupo TYR difieren significativamente tanto en los problemas externalizantes (U de Mann-Whitney = 95; $p = 0,0001$) como en los internalizantes (U de Mann-Whitney = 209; $p = 0,027$) pero la diferencia es mayor entre los externalizantes. Ambos grupos también difieren significativamente en el total de problemas de conducta (U de Mann-Whitney 135,5; $p = 0,0001$) que quedan reflejados en sus expedientes (gráfico 31).

²⁸ El tamaño de la muestra nos obliga a no utilizar la composición diferencial de los síndromes en función del sexo. Hemos incluido en los problemas externalizantes los problemas de conducta delincuente y agresiva y los problemas de atención y en los problemas internalizantes los problemas de incomunicación, pensamiento y los problemas sociales.

GRÁFICO 31. DIFERENCIA DE MEDIAS DE LOS GRUPOS SSE Y TYR EN FUNCIÓN DEL VOLUMEN DE PROBLEMAS DE LOS MENORES



Las barras representan la media alcanzada en los distintos grupos de problemas por los grupos SSE y TYR.

Los problemas específicos cuya aparición se encuentra relacionada con el abandono y riesgo de la adopción quedan resumidos en la tabla 32. Las tablas de contingencia de las que se derivan estos análisis pueden consultarse en el anexo IV, tablas 0-38 a 0-59.

TABLA 32. PORCENTAJE DE APARICIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA Y CONTRASTE PHI CON LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN. (GV)

	%	SSE ¹	TYR ²	Phi	P
Rabietas o mal genio	31,4	3	13	0,491	0,0001
Dice mentiras o hace trampas	15,7	0	8	0,476	0,001
Desobediente en casa	37,3	5	14	0,433	0,002
Fácilmente celoso	5,9	0	4	0,322	0,002
Testarudo, malhumorado o irritable	11,8	0	6	0,403	0,004
Amenaza a otros	11,8	0	6	0,406	0,004
Retraído, insociable	21,6	2	9	0,387	0,006
Impulsivo, hace las cosas sin pensar	15,7	1	7	0,386	0,009
Roba en casa	9,8	0	5	0,364	0,009
Ataca a otras personas físicamente	9,8	0	5	0,364	0,009
Trabajo escolar deficiente	23,5	3	9	0,333	0,017
Le cuesta concentrarse o prestar atención por mucho rato	27,5	4	10	0,325	0,020
Exige mucha atención	7,8	0	4	0,322	0,022
Desobediente en la escuela	21,6	3	8	0,291	0,038
Discute mucho	25,5	4	9	0,284	0,043
Se enfurruña o incomoda fácilmente	11,8	1	5	0,281	0,045
Se queja o piensa que nadie le quiere	5,9	0	3	0,276	0,049
Roba fuera de casa	5,9	0	3	0,276	0,049
Jura, dice palabrotas	5,9	0	3	0,276	0,049
Presumido, fanfarrón	5,9	0	3	0,276	0,049
Destruye cosas de la familia o de otros niños	5,9	0	3	0,276	0,049
Cambios bruscos de humor o sentimientos	5,9	0	3	0,276	0,049
Se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse	5,9	0	3	0,276	0,049

La tabla está ordenada en función de p. Sólo se incluyen aquellos contrastes que han alcanzado un nivel de significación estadística de $p \leq 0,05$.

¹ Frecuencia de aparición de la conducta en el grupo SSE.

² Frecuencia de aparición de la conducta en el grupo TYR.

Problemas de conducta y sexo

No encontramos diferencias significativas en los problemas de conducta concretos que aparecen en los expedientes en función del sexo del menor, ni en el GV ni en el grupo TYR (ver anexo IV, tabla 0-60).

Aún cuando no encontramos diferencias significativas en los problemas de conducta de niños y niñas sí que observamos algunas diferencias en las problemáticas de conducta ligadas a las ruptura para niños y para niñas. Los varones del grupo SSE difieren significativamente de los del grupo TYR en problemas de atención (U de Mann-Whitney = 19; $p = 0,006$) mientras que las niñas no lo hacen (U de Mann-Whitney = 99,5; $p = 0,831$). Por el contrario, las niñas del grupo SSE difieren significativamente en problemas de incomunicación de las del grupo TYR (U de Mann-Whitney = 62,5; $p = 0,041$) mientras que los varones no lo hacen (U de Mann-Whitney = 40,5; $p = 0,118$).

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

La primera pregunta fundamental a la que intentamos dar respuesta con este estudio se centra en la incidencia de la ruptura de la adopción internacional en la CAM. Esta se establece en el periodo 1997-1999 en una tasa del 1,50%.

Aunque la tasa de truncamiento y riesgo para los adoptados mayores de 6 años es más alta que la de la muestra general (6,7%) tampoco alcanza las registradas en las adopciones nacionales en EEUU y parece acercarse más a las apuntadas por Hoksbergen y cols. (1988) con muestra de adopción internacional, aunque su estudio no realiza una distinción previa en función de la edad del menor en el momento de su adopción. Quizás el referente más cercano sea el estudio de Tremitiere (1984) que establece unas tasas de ruptura del 1,4 al 1,6% de las adopciones en general y de un 7,2% de las adopciones de mayores de 6 años en 1979 (tasa que aumenta a medida que pasa el tiempo y aumentan el número de adopciones de niños mayores)

El optimismo de estos datos ha de ser tomado con cautela habida cuenta de la problemática que nos muestran Hoksbergen y cols. (1988) de los adoptados internacionales durante los primeros años de su adolescencia, que impulsa a sus padres a ingresarlos —al menos temporalmente— en instituciones de cuidado residencial. El estudio de Grotevant y cols. (1999) también nos previene de estos cortes transversales en el estudio de la adaptación de los niños que han sido adoptados durante la primera infancia, ya que el hecho de que no se haya producido la ruptura en un tiempo determinado no implica que la adaptación del menor esté concluida y que esta ruptura no se pueda producir en un futuro. La reciente aparición de la adopción internacional en España nos impide corregir esta tasa en función del tiempo, como sería nuestro interés, ya que en muy pocos casos los niños adoptados siendo pequeños han alcanzado la adolescencia y aún menos su mayoría de edad, momento a partir del cual podríamos considerar cerradas las posibilidades de ruptura.

Por otro lado, el hecho de que las adopciones truncadas sean infrecuentes no evita que sean una realidad traumática para la familia y en especial para el niño cuyo

interés debe ser “*la consideración primordial*”²⁹, razón por la que investigamos estas rupturas y los factores relacionados con ellas, para poder prevenir que se sigan dando en el futuro. En este sentido, el segundo objetivo de nuestro estudio se centra en esclarecer de un modo preliminar estos factores “de riesgo” relacionados con el niño adoptado, con la familia adoptiva y con el procedimiento de adopción.

La consecución de este objetivo, ha implicado asumir de una serie de limitaciones metodológicas como son la falta de un cuerpo sólido de investigación previa en España; la dificultad de acceso a las fuentes de información y las restricciones en los análisis estadísticos, derivados del tipo de datos obtenidos y de las características de la muestra.

Por ello conviene destacar el carácter novedoso de este estudio en muestra española. En nuestro país, la investigación en torno a la adopción en general, y particularmente a la adopción internacional, es todavía escasa y bastante dispersa por lo que no contábamos con un cuerpo previo de investigación que guiase nuestros objetivos y metodología. A la hora de acudir a la investigación internacional, especialmente a la estadounidense, comprobamos cómo el estudio de esta cuestión tuvo gran auge en los años ochenta y principios de los noventa, con el desarrollo de nuevas políticas de adopción nacional e internacional y la necesidad de tomar decisiones informadas al respecto, pero a penas encontramos investigación actual de referencia.

Por otro lado encontramos las limitaciones metodológicas derivadas del acceso a la muestra y las fuentes disponibles de información. El difícil acceso a unos padres que han vivido la adopción como algo doloroso y que a menudo sitúan a los trabajadores sociales y a los psicólogos de protección de menores como responsables de lo que viven como un fracaso, una estafa o un engaño, impide tener información de primera mano que, en todo caso, podría estar sesgada por la fuerte emotividad que envuelve la vivencia de la ruptura adoptiva (Schmidt y cols., 1988; Harper, 1994). Tampoco es sencillo, y muchas veces resulta inconveniente o imposible, acceder a los niños. En la mayoría de los estudios revisados al respecto los datos fueron obtenidos de alguna combinación entre estudios de archivo, cuestionarios y entrevistas a los profesionales y, en contadas ocasiones, también se entrevistó a un pequeño grupo de padres adoptivos (Festinger, 1991).

El hecho de utilizar los archivos de caso tiene algunas ventajas como contar con la información recogida a través del proceso de adaptación de la familia adoptiva, y no sólo tras la ruptura, lo que reduce el sesgo retrospectivo tanto de padres como de profesionales. También supone una ventaja la posibilidad de relacionar el truncamiento de la adopción con variables disponibles en todos los expedientes de adop-

²⁹ “*Los Estados Partes que reconocen o permiten el sistema de adopción cuidarán de que el interés superior del niño sea la consideración primordial*” Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, Artículo 21. Hay que destacar que éste es el único precepto de dicha Convención donde el interés superior del niño no se considera como “una” consideración primordial sino como la principal.

ción lo que, a posteriori, hace más aplicable a gran escala el conocimiento adquirido (Barth y cols., 1988). Pero el uso de datos de archivo también tiene por inconveniente que la información recogida se refiere probablemente a las intervenciones más formales realizadas por los trabajadores del caso (McDonald y cols., 1991) lo que nos hace perder mucha información relevante sobre la adaptación del menor a la familia. Especialmente complicados de interpretar son los expedientes del grupo que hemos considerado sin significación especial ya que hemos percibido que mientras no se considera que la situación familiar es problemática no se consignan los problemas de adaptación —o se les resta importancia— en los informes de seguimiento³⁰ (Festinger, 1986, 1991) con lo que podría existir un cierto sesgo en la información recogida para este “grupo control”, especialmente en lo que a conductas problema se refiere.

El estudio de archivos también sugiere la necesidad de ofrecer la codificación de los expedientes a varios jueces para así dar mayor fiabilidad a sus resultados, empresa que excedía las posibilidades de este trabajo. En este punto, la creación de una guía de codificación a partir de los 10 primeros expedientes con los textos asociados a la puntuación en cada ítem ha sido de gran ayuda para seguir un patrón uniforme de codificación.

En tercer lugar, el diseño de investigación nos condujo a un análisis de datos de tipo correlacional lo que no nos permite establecer relaciones causa efecto entre las distintas variables o constelaciones de variables y el truncamiento y riesgo de la adopción. Por último, las características de la muestra y la distribución de la misma en las distintas variables nos impide, en algunas ocasiones, extraer conclusiones estadísticamente relevantes de algunos datos que parecerían mostrar tendencias claras en uno u otro sentido. Valgan estos primeros resultados para avanzar en la investigación acerca de esta realidad.

VARIABLES DEL NIÑO Y SU HISTORIA PREVIA

Nuestros resultados en torno a las variables del menor van en la línea de los referidos por gran parte de la investigación precedente. La edad del menor en la adopción se mantiene como una de las variables claramente relacionadas con la ruptura junto con los problemas de conducta, mientras que las variables sociodemográficas no se encuentran especialmente relacionadas con el truncamiento y riesgo de la adopción.

³⁰ Estos informes de seguimiento no son tan sólo un documento de trabajo interno sino que son requeridos por las Autoridades Centrales de los países de origen con lo que incluir detalladamente las posibles problemáticas de todos los menores podría dificultar la tramitación de nuevos expedientes con lo que sospechamos que pueda haber un sesgo “positivo” al respecto.

Dentro de estas variables sociodemográficas encontramos que el sexo del menor no muestra una relación significativa con el truncamiento y riesgo aunque se da una mayor presencia de las niñas en este grupo (TYR) que podría estar explicada por la mayor presencia de las niñas en la muestra general. Tal y como apuntaban Rosenthal y cols. (1988) encontramos una diferente distribución de la edad entre los menores que son abandonados en función del sexo, quizás porque las problemáticas que se presentan son evolutivamente diferentes en niños y en niñas, o porque las problemáticas tolerables para los padres adoptivos son diferentes para los niños que para las niñas. En nuestro estudio, la primera hipótesis no se sostendría ya que no se dan diferencias significativas en los problemas de conducta de los menores en función del sexo. Encontramos que la mitad de las niñas cuyas adopciones se han roto son adolescentes (mayores de 12 años) mientras que los niños de este grupo se sitúan en edades intermedias (entre 4 y 9 años).

Siguiendo con las variables sociodemográficas, la raza del menor, viene determinada fundamentalmente en nuestro estudio por los países de origen de los menores. El archivo del que extrajimos la información sobre la población adoptada entre 1997 y 1999 no incluía información con respecto a la pertenencia étnica del menor adoptado y, en la muestra del grupo de mayor vulnerabilidad, este rasgo vino marcado por la elección que hicimos del país de origen por lo que no tenía sentido hacer contrastes a este respecto. Teniendo esto en cuenta, no parece haber una mayor presencia de niños de características étnicas diferentes a las de sus padres en la muestra de truncamiento y riesgo siendo la mayoría de estos de raza blanca (60,9%) con lo que podemos descartar la idea de que las diferencias étnicas entre padres e hijos son un factor determinante de riesgo para la adopción (Brodzinsky y cols., 1998; Barth y cols., 1988; Boneh, 1979; Festinger, 1986; Partridge y cols. 1986; MacDonald y cols, 1991)

Con respecto al país de origen, la mayoría de los autores lo consideran como una variable perteneciente a las características del menor. Nosotros, en cambio, consideramos que es más adecuado incluirlas dentro de las variables del proceso de adopción ya que la nacionalidad determina el procedimiento de adopción desde el país de origen, las edades de los menores asignados, la información relativa al estado de los menores y a su historia previa y el funcionamiento de las entidades que tramitan la adopción hacia uno u otro país, variables todas ellas relacionadas con la tendencia al truncamiento de la adopción (ver pág. 122)

El hecho de que la adopción fuera múltiple, es decir, que el menor fuera adoptado junto a algún hermano biológico presenta una relación significativa pero prácticamente irrelevante con el truncamiento y riesgo de la adopción en la muestra general (interpretando el contraste Phi como una correlación vemos que esta no alcanza ni un 0,1). En el grupo de mayor vulnerabilidad encontramos que la pequeña diferencia que subsiste en las tasas de truncamiento y riesgo a favor de las adopciones múltiples deja de ser significativa.

La edad del menor en el momento de la adopción parece estar relacionada con las dificultades de adaptación del menor a la familia, de manera que a mayor edad,

mayores porcentajes encontramos de truncamiento y riesgo de la adopción, tal y como era predecible basándonos en la investigación precedente. Nuestros datos ponen en evidencia que los niños menores de 6 años tienen tasas significativamente menores de ruptura pero vemos cómo esta relación no es suficiente como para explicar por sí sola el truncamiento de la adopción ($\Phi = 0,203$). Entre los mayores de 6 años encontramos que, si bien un porcentaje mayor ve truncada su adopción, la mayoría ha mantenido su convivencia intacta con su nueva familia adoptiva.

La edad de la adopción ha sido una variable muy destacada en la práctica totalidad de los estudios sobre adopción a pesar de que tras esta variable se enmascaran otros mecanismos que conducen a la inadaptación. Es por esta razón que se ha optado por bloquear la variable edad y tratar de identificar otros factores explicativos de la ruptura sobre los que es posible intervenir.

La influencia de la edad del menor nos debe hacer pensar, guiados por las investigaciones previas, en la importancia de las variables de la historia del menor que quedan enmascaradas detrás de su edad, en la conducta de estos (ya que evolutivamente, las problemáticas que pueden presentar los menores son diferentes) y también en la expectativas y comportamientos de los padres con respecto a la edad de los menores asignados y la conducta de los mismos.

La estructura de los expedientes limitó en gran medida el estudio de la historia previa del menor que queda recogida escasamente y con gran heterogeneidad en el tipo y calidad de la información en función de los países de origen de los menores y de la entidad que tramitó la adopción. Los datos al respecto variaron desde la recogida exclusiva de las fechas oficiales hasta una narración completa y documentada del pasado y evolución del menor con lo que no era información comparable y no pudimos considerar estas variables de un modo más profundo en nuestro estudio. El mínimo común denominador disponible en los expedientes acerca de la historia previa de los menores se refería a la edad de institucionalización y al tiempo pasado en la institución y los resultados encontrados al respecto se caracterizan por su dispersión y su falta de significatividad.

La poca información que tienen los padres y los profesionales de la adopción sobre el historial del menor, que queda reflejada en los expedientes, es un dato significativo en sí mismo. Esta falta de información puede ser consecuencia de las dificultades estructurales de acceso a la misma en los países de origen, en los que los sistemas de protección de menores suelen ser más frágiles. También podría ser consecuencia de la ocultación de información disponible por parte de las autoridades de los países de origen, posiblemente motivadas por un deseo de proteger al menor desde la hipótesis de que los candidatos a la adopción tenderán a rechazar a aquellos menores con una historia más estigmatizante. Pero este deseo de protección puede volverse contra el menor al que se pretende proteger, especialmente cuando sabemos que las lagunas en la historia previa son una importante fuente de conflicto en la adaptación a la familia (Schmidt y cols., 1988; Barth y Berry, 1988; Nelson, 1985; Brooks, Allen y Barth, 2000). Las autoridades españolas deberían

exigir a los países de origen de los menores que los candidatos a la adopción puedan contar, desde el momento de la asignación, con información completa sobre la historia médica, escolar y personal del menor que ayude a situar las expectativas de los padres en un plano más realista y a afrontar los problemas del menor de manera integral, acogiendo su historia y proyectándola hacia el futuro. Así mismo, debería cooperar con estas mismas autoridades en el establecimiento de unos sistemas más eficientes de protección de menores.

Con respecto a la conducta del menor, encontramos que los problemas que más relacionados están con el truncamiento y el riesgo de la adopción son los problemas de tipo externalizante como las conductas agresivas, delinquentes o la conducta hiperactiva tal y como la investigación previa afirma consistenientemente. Así mismo los problemas de introversión del menor como la incomunicación y los problemas de pensamiento aparecen relacionados, pero de un modo más débil, con la ruptura de la adopción. Esto puede explicarse por el carácter disruptivo y desgastante de las conductas externalizantes que pueden suponer una fuente mayor de conflicto familiar que los problemas de tipo introversivo. Otra interpretación posible es que los problemas de introversión y los de extroversión sean igualmente importantes para la adaptación (habida cuenta de la importancia que tiene la capacidad de relación afectiva de los menores según la opinión de los padres; Schmidt y cols., 1988) y la diferencia se deba a que el CBCL aplicado a la categorización de información de archivo es más sensible a las conductas externalizantes que a las internalizantes (Towle y Schwartz, 1987).

Considerando las conductas problema de un modo individual, es destacable que las que más se relacionan con la ruptura de la adopción son las rabietas, la desobediencia, los celos y el decir mentiras. Bien es cierto que el uso especial que hemos hecho del CBCL nos impide comparar estas conductas con los baremos de los niños españoles y saber si serían considerables dentro del rango clínico del CBCL pero, en un primer acercamiento, estas conductas de un modo u otro son habituales en los niños de determinadas edades y esperables en los niños que provienen de un periodo más o menos largo de institucionalización. Por supuesto, la frecuencia y la intensidad de la conducta condicionará el manejo que se pueda hacer de ellas en la familia pero quizás las expectativas de los padres y su preparación para recibir menores con estas características no sean las adecuadas, dificultando así la adaptación del nuevo sistema.

Un ejemplo sobre el efecto de las expectativas de los padres sobre el manejo de la conducta del menor nos lo dan las diferentes conductas problemáticas que se relacionan con el abandono para los chicos y para las chicas. Vemos como los menores no difieren en problemas de conducta en función del sexo pero que los problemas sí inciden de manera diferencial en la adaptación de los menores a la familia en función de lo que se espera de ellos por razón de su sexo. Así, a los niños se les tolera peor la conducta hiperactiva y las dificultades de concentración mientras que a las niñas no se les toleran los problemas de incomunicación de modo que las niñas “ariscas”, que

rechazan el contacto afectivo y se muestran distantes tienen mayores probabilidades de ver rota su adopción que los niños que manifiestan la misma conducta.

Sería importante, tal y como proponen Barth y Berry (1988) que, durante los procesos de formación, se proporcionara a los padres un listado de conductas problema para que reflexionaran sobre qué tipo de problemas están dispuestos a afrontar, qué tipo de conducta consideran normales para cada edad y sexo y qué tipo de recursos tendrían que poner en marcha para hacerles frente.

VARIABLES DE LA FAMILIA ADOPTIVA

Consideramos este tipo de variables dentro de nuestro estudio ya que no es sólo el menor el que tiene que adaptarse a la nueva situación sino que todo el sistema adoptivo tendrá que movilizar sus energías hacia la adaptación. Parece, tras revisar nuestros datos, que ciertas configuraciones familiares encuentran mayores dificultades para esta adaptación y viven mayor número de rupturas adoptivas. Las variables de configuración familiar que han aparecido como más relevantes son el tipo de familia (monoparental o biparental), la presencia de hijos previos en la familia y, de un modo secundario, la edad de los padres.

Las familias monoparentales no difieren significativamente en truncamiento y riesgo del conjunto de las familias biparentales, pero las encontramos en una posición intermedia entre las biparentales que tienen hijos y las que no los tienen. Quizás en contra del sentido común que podría entender que los solicitantes que ya son padres tendrán más aptitudes y recursos para ser buenos padres adoptivos, los datos apuntan a que entre estas familias biparentales con hijos se encuentran unas tasas significativamente mayores de truncamiento y riesgo. Hoksbergen (1988) explica estos datos interpretando que a los padres de hijos biológicos se les presume más preparados y por ello se les da niños mayores y considerados más problemáticos. Así mismo, algunos países de origen tienden a asignar niños mayores a las familias monoparentales lo que podría explicar sus altas tasas de truncamiento y riesgo. En el contraste estadístico esta hipótesis no se mantiene ya que no encontramos diferencias en la edad de los menores asignados en función del tipo de familia.

La presencia de hijos biológicos previos en la familia, independientemente del número de progenitores, se presenta como un factor de riesgo en la adopción mientras que el hecho de que existan hijos adoptivos previos no parece estar relacionado con el truncamiento y riesgo. Es probable que con la presencia de hijos previos en la familia, al aumentar el número de personas que tienen que adaptarse a la nueva situación aumente también la posibilidad de conflictos. Quizás sean los posibles choques entre los hermanos (el surgimiento de peleas, celos...) y el conflicto de lealtades que estos choques puedan crear en los padres los que favorezcan el truncamiento de la adopción, pero el hecho de que la presencia anterior de hijos biológicos y la de hijos adoptivos difiera en su incidencia sobre el truncamiento y riesgo

queda sin explicar desde esta perspectiva y podría estar relacionado con diferentes motivaciones y expectativas de ambos grupos frente a la adopción.

También la edad de los padres parece un factor que entra en juego en el desarrollo o truncamiento de la adopción aunque presenta una relación compleja y difícil de interpretar con el truncamiento y riesgo. En un plano descriptivo vemos cómo a mayor edad del padre hay mayores casos de truncamiento y riesgo mientras que, con respecto a la edad de la madre, son las más jóvenes y las mayores las que con más frecuencia ven truncada su adopción aunque estos patrones no son significativos.

Parece que la relación entre edad de los progenitores y truncamiento y riesgo juega un papel especialmente relevante en las familias biparentales sin hijos, entre las que encontramos diferencias entre el grupo SSE y el grupo TYR siendo la edad media de los padres significativamente mayor en las adopciones truncadas y en riesgo, mientras que en las familias monoparentales y las biparentales con hijos no encontramos ninguna relación de este tipo. Hemos de tener en cuenta al analizar estos datos que la edad media de los padres es un factor decisivo a la hora de asignar la familia a un menor de una determinada edad —cuya diferencia de edad se considera que no debe superar los 40 años—, dato que se confirma en nuestro estudio en el que encontramos una correlación significativa entre la edad de los padres (especialmente la de la madre) y la edad del menor, con lo que no podemos afirmar si es la edad de los padres, la de los hijos, la conjunción de ambas o el encuentro de las expectativas de unos padres primerizos y mayores con un niño mayor lo que mejor explica estas diferencias.

De un modo más gráfico podríamos ordenar el nivel de riesgo de truncamiento en función del tipo de familia encontrando las mayores tasas en las familias biparentales con hijos, seguidas de las monoparentales, de las biparentales mayores sin hijos y de las biparentales jóvenes sin hijos donde encontraríamos las tasas más bajas de ruptura.

Junto con este trío de variables de configuración familiar, hemos estudiado otros factores sociodemográficos de la familia adoptante que han mostrado en la investigación precedente alguna relación con el truncamiento y riesgo de la adopción como son el tiempo de convivencia en pareja de los adoptantes o el estatus social de la familia.

Las familias cuyas adopciones se habían roto y aquellas que permanecían intactas presentan diferencias en cuanto al tiempo de convivencia de la pareja previo a la adopción siendo este significativamente mayor en las parejas que rompieron su relación adoptiva, relación que está en cierto modo empañada por la edad de los padres y que contradice los estudios que encuentran peores resultados en las parejas jóvenes (Westhues y Cohen, 1990; Zwimpfer, 1983) o que no han encontrado relación entre las variables (Boneh, 1979; Festinger, 1986). En cierto modo, es posible entender que a un matrimonio que lleva una amplia andadura en común le cueste más modificar sus hábitos, ya aquilatados, para admitir a un miembro nuevo en la familia, la mayoría de las veces diferente a lo esperado o lo conocido, y que esto difi-

culte la integración del menor. Pero también podríamos considerar que esta variable nos habla de dos realidades muy distintas: por un lado encontraríamos a las parejas que llevan procesos muy largos de búsqueda de un hijo (vía natural, vía de la reproducción asistida, tiempos de espera en adopción nacional...) y que tienen a sus espaldas mucha carga de frustración y quizás por ello mucha carga de idealización de la paternidad, imagen ideal largamente formada y que se frustra con la llegada de un niño real; por otro lado, la convivencia media de las parejas del grupo TYR era de 21,19 años lo que nos puede estar hablando, si nos fijamos en las parejas con hijos, de las parejas con el “síndrome del nido vacío”; parejas que analizaremos cuando hablemos de la motivación de los padres.

Estudiamos el estatus social de la familia a través del nivel de ingresos mensuales de la familia, por un lado y del nivel de estudios del padre y de la madre, por el otro. En cuanto al nivel de ingresos mensuales de la familia no encontramos diferencias significativas entre los grupos SSE y TYR.

Atendiendo al nivel de estudios vemos cómo la mayoría de los adoptantes internacionales de nuestra muestra tienen estudios universitarios lo que ya nos da un primer dato sobre el nivel de formación y su categoría profesional. La distribución del truncamiento y riesgo en función de esta variable es compleja. Vemos como los estudios del padre presentan una relación negativa con el truncamiento y riesgo de manera que a mayor nivel de estudios encontramos una menor proporción de rupturas, aunque este patrón no sea significativo estadísticamente. Por el contrario, encontramos una relación significativa entre los estudios de la madre y el truncamiento y riesgo de manera que las madres con estudios primarios tienen una mayor proporción de rupturas, seguidas de las madres con estudios universitarios y por último de las madres con estudios secundarios. Los resultados con respecto al nivel educativo de la madre van en la línea de los encontrados por Barth y cols. (1988, 1990) que sugieren una relación curvilínea entre estudios de la madre y truncamiento y riesgo. Otros estudios también indican que unos mayores estudios de la madre se relacionaban con un mayor riesgo de ruptura (Rosenthal y cols, 1988; Festinger, 1986) y achacaban esta interacción a que las madres previamente acogedoras (que tenían buenos niveles de adaptación) solían tener un menor nivel de estudios que aquellas que adoptaron directamente. En nuestro caso esta no puede ser la explicación ya que ninguna de nuestras familias había acogido al menor de modo previo a la adopción.

Quizás la explicación mas razonable a este patrón de interacción esté relacionada con la interacción de dos variables: el nivel de recursos, por un lado y el nivel de expectativas sobre el menor, por el otro. Las familias con un nivel de formación muy elemental tendrán, probablemente, menos recursos cognitivos y prácticos para hacer frente a las dificultades que se presenten en la adaptación inicial del menor, aumentando estos con el nivel educativo de los padres. Por otro lado, las familias con un nivel educativo elevado quizás posean expectativas demasiado exigentes sobre sus hijos, expectativas que determinados menores no pueden alcanzar.

Según esta hipótesis, ya sugerida por Hoksbergen y cols. (1988) y por la investigación referida a la clase social, el nivel de expectativas sobre el desempeño del menor iría en descenso son el nivel socio-cultural de los padres. En esta doble interacción encontraríamos que las personas con un nivel educativo intermedio tendrían un nivel suficiente de recursos y unas expectativas adecuadas por lo que presentan mejores niveles de adaptación. Desde esta perspectiva parecería que, en nuestra muestra, las expectativas de la madre tiene una mayor incidencia sobre la adaptación que las del padre lo que sugeriría la necesidad de estudiar las diferentes implicaciones de los factores asociados a padres y madres en la adaptación de los menores adoptados internacionalmente.

En cuanto a la motivación de los solicitantes para adoptar, las categorías no incluyen el deseo de ser padres que parecería la motivación fundamental de la mayoría de las parejas. Ciertamente, esta motivación está presente en la mayoría de los expedientes y en parte supone una respuesta estereotipada a la valoración psicosocial, que es vivida por los padres como amenazante en muchos casos. Más que la primera respuesta de los padres, nos interesaba entender en qué se basaba ese deseo de ser padres por la vía adoptiva y, eliminando este ítem, encontrábamos una mayor variabilidad y riqueza en las motivaciones. Como era de esperar, la motivación manifestada por un mayor número de solicitantes de adopción fueron los problemas biológicos para procrear (45,1% manifestaron problemas biológicos diagnosticados y 25,1% problemas biológicos sin diagnóstico) seguidos de la adopción como vía para ser madre soltera, las razones humanitarias filantrópicas o religiosas y por último de aquellas que adoptaron para llenar un hueco o dar sentido a su vida.

A nivel general, vemos que las familias que mayor tasa de ruptura encuentran son aquellas que consideran la adopción como vía para ser madres solteras seguidas de aquellas que pretenden llenar un hueco o dar sentido a su vida, de aquellos que presentan razones humanitarias, filantrópicas o religiosas y por último de los motivados por problemas biológicos sin diagnóstico y con diagnóstico. Tan sólo encontramos diferencias significativas en la tasa de truncamiento y riesgo entre las familias motivadas hacia la adopción como vía para ser madres solteras y las que no manifestaron este motivo teniendo las primeras un mayor porcentaje de rupturas. Por otro lado, no encontramos una relación significativa pero sí una tendencia digna de consideración de las familias con problemas biológicos diagnosticados a presentar tasas de ruptura significativamente menores que el resto de las familias.

Es de destacar el contraste entre los resultados sobre el tipo de familia y la motivación porque no encontramos que las familias monoparentales tengan mayores tasas de ruptura que el resto de las familias pero sí las tienen aquellas familias monoparentales que manifiestan que consideran la adopción como una vía para ser madres solteras.

Una de las novedades de nuestro estudio es la inclusión como motivo de las motivaciones sustitutivas o bien de “llenar un hueco y dar sentido a la vida” que fue manifestada por un 13,7% de los solicitantes de nuestra muestra. Esta motivación

fue incluida en nuestras categorías tras verla emerger de los expedientes de truncamiento y riesgo reiteradamente y respondía en ocasiones más a un patrón biográfico que a una motivación manifestada explícitamente: familias que habían perdido un hijo y que, de algún modo, pretendían llenar el hueco que había quedado en su familia; familias muy centradas en el cuidado de sus hijos que se estaban comenzando a independizar del núcleo familiar o en el cuidado de mayores que habían muerto recientemente; personas con un acusado sentimiento de soledad o aislamiento que en su madurez consideran por primera vez la posibilidad de ser padres o madres; en definitiva, personas cuyo principal deseo frente a la adopción no es tanto ser padres como tener alguien a quien cuidar o algo que motive su vida. Esta motivación, como ya hemos mencionado, no muestra una relación estadísticamente significativa con el truncamiento y riesgo de la adopción pero su bajo porcentaje de aparición y su alto porcentaje de rupturas nos puede hacer pensar en ella como relevante y considerarla un tema a explorar a la hora de realizar una valoración psico-social. El deseo de ayuda y la necesidad de estas familias de ser útiles, una vez identificada, debería ser reorientada y canalizada en el mismo proceso de valoración hacia otro tipo de compromisos que no implicaran una responsabilidad parental (acogimientos de urgencia, acogimientos de fin de semana, colaboración en los centros de protección y acogida...).

Por otro lado y en contra del sentido común vemos cómo encontramos tasas más altas de ruptura en las familias que alegaron tener motivos humanitarios, filantrópicos o de solidaridad que en aquellas que adoptaron por problemas biológicos. Estos resultados contradicen la hipótesis de Westhues y Cohen (1990) que presupone que aquellos padres que adoptaron sin tener problemas biológicos para procrear tuvieron menor proporción de rupturas porque no esperaban, como los padres con problemas biológicos, que el niño fuera como el que ellos no pudieron engendrar. Por el contrario, la mayor tasa de rupturas en las “adopciones solidarias” iría en la línea de los resultados encontrados por Hoksbergen y cols. (1988) que él atribuye al hecho de que se entrega niños con mayores dificultades a las familias que presentan esta motivación. Quizás la clave de que esta clase de motivación no tenga una relación significativa (ni positiva ni negativa) con el riesgo de la adopción parta de que es una motivación fundamentalmente secundaria manifestada tanto por aquellos que no han podido ser padres y que al tiempo están sensibilizados con los problemas de la infancia sin familia, como por aquellos cuyo deseo principal no es ser padres sino superar su soledad y ser útiles para alguien, deseo que ven cubierto por la existencia de muchos niños necesitados en el mundo.

La dificultad en la medida de la motivación y el fuerte componente de deshabilitación social que implica el momento en el que se recoge la información al respecto (durante la valoración psico-social) nos hace pensar en la posibilidad de acceder al mundo de las motivaciones a través de las variables demográficas y biográficas de las familias. En muchos de los casos, una combinación de las variables de familia, hijos previos, edad de los padres e hitos biográficos significativos, nos puede dar una idea

bastante aproximada de las motivaciones de la familia para adoptar o, al menos, de los campos a explorar en una indagación más detallada, esfuerzo que deberá ser emprendido en futuras investigaciones.

También podríamos estudiar, con respecto no ya al tipo de motivaciones sino a la fuerza de estas, el hecho de haber tenido solicitudes frustradas previamente y el cambio de país en el proceso. Vemos como las familias que han visto frustrado su deseo de adopción nacional tienen una tasa menor de rupturas que aquellas que solicitaban la adopción por primera vez aunque no podemos considerar esta relación como significativa. Del mismo modo, las familias que se vieron en la necesidad de cambiar de país en mitad del proceso (generalmente porque, por sus características, no fueron aceptados como candidatos a la adopción en el primer país elegido) tuvieron unas tasas de truncamiento y riesgo significativamente menores que aquellos que no cambiaron de país en el proceso. La relación entre ambas variables es la frustración de un primer proyecto adoptivo y la necesidad de recomenzar un proceso que a la mayoría de los padres se les puede hacer penoso, lo que puede estar hablando de la necesidad de haber reafirmado su deseo de adopción y podría estar indicando un alto grado de motivación. Por el contrario, aquellos que cambiaron una primera solicitud de acogimiento hacia la adopción tuvieron peores resultados que aquellos que no habían visto frustrado ningún proyecto. Esto nos debe hacer caer en la cuenta de las grandes diferencias entre el acogimiento y la adopción y cómo el deseo y la idoneidad para uno no implica el deseo y la idoneidad para el otro.

De igual modo que las motivaciones para adoptar, las expectativas previas de los padres con respecto al menor y la ruptura o no de estas en los primeros momentos de adaptación familiar se han relacionado de un modo consistente con el truncamiento de la adopción en la investigación precedente (Partridge y cols, 1986; Festinger, 1986; Boneh, 1979; Berry y Barth, 1989; Schmidt, 1986). En nuestro estudio, la única manera de considerar de un modo operativo y previo a la adopción las expectativas de los padres con respecto al menor era estudiar las características de la solicitud inicial.

Mayoritariamente los padres de nuestra muestra solicitan menores sin dificultades físicas ni psíquicas, de 3 a 9 años de edad, están dispuestos a adoptar hermanos y a solicitar apoyo en la adaptación del menor. Un 40% de ellos solicitaron un menor de raza blanca y un porcentaje similar (38%) estuvieron dispuestos a solicitar un menor de cualquier raza. Al estudiar estas variables sospechamos sobre la validez de los resultados por la fuerte carga de deseabilidad social que puede estar sesgando las respuestas de los padres al cuestionario de solicitud inicial.

La única variable de este grupo que muestra una relación significativa con la ruptura de la adopción es la disposición de los padres a solicitar apoyo en la adaptación del menor, variable que podríamos relacionar con las expectativas de los padres acerca de la adaptación de los menores y sus propios recursos para afrontarlo. Parece que tanto los padres que no están dispuestos a recibir apoyo como aquellos que están dispuestos sin reservas muestran unas altas tasas de truncamiento y riesgo,

mayores que las de aquellos que estarían dispuestos a solicitar apoyo dependiendo de las circunstancias. Es decir, que los padres más eficaces son los que sintiéndose capaces con respecto a su tarea como padres tienen, al mismo tiempo, unas expectativas razonables con respecto a los posibles dificultades especiales en la adaptación del menor y la necesidad de pedir ayuda.

Una de las variables relacionada con el truncamiento y riesgo de la adopción en la investigación precedente es la frustración de las expectativas con respecto a la edad del menor (Boneh, 1979; Schmidt, 1986). En nuestra muestra no encontramos una relación significativa entre la ruptura de la adopción y la diferencia entre la edad solicitada y la del menor adoptado medida de un modo objetivo. En un nivel cualitativo sí que encontramos en el expedientes de truncamiento y riesgo un mayor número de quejas con respecto a la diferencia de la edad del menor con la solicitada o convenida con la ECAI aunque tampoco podemos considerar esta relación como significativa. Sí que es un dato a resaltar que no existe una correspondencia entre una mayor diferencia entre la edad solicitada y la del menor y la aparición o no de la queja con respecto a la edad, por lo que la vivencia subjetiva al respecto cobra una especial relevancia.

En último lugar queríamos valorar cuáles son las principales causas de conflicto para los padres durante su adaptación como familia adoptiva y lo hicimos a través de las quejas que estos plantean a lo largo de los seguimientos o, específicamente, en comparencias o cartas dirigidas al IMMF. Estas quejas nos darían cuenta de las expectativas que con más frecuencia se han roto en el proceso de adopción y adaptación del menor y de aquellas expectativas que, de romperse, ponen en peligro la estabilidad de la adopción.

Hay que destacar que el número total de quejas planteadas por los padres, que daría cuenta de su nivel de descontento con el proceso de adopción y adaptación del menor, parecen un claro factor de riesgo para la adopción de manera que a mayor volumen de quejas mayores probabilidades encontramos de truncamiento y riesgo de esta. Las quejas más frecuentes de los padres son, en primer lugar, referentes a la dificultad de adaptación del menor y, en segundo regular, referentes al engaño sufrido en el proceso adoptivo; ambas referidas en más de un 20% de los expedientes.

Las quejas que se encuentran más relacionadas con la ruptura de la adopción son las referentes a los problemas con los límites y normas (agresiones, violencia y miedo por la integridad física) la falta de vínculo del menor con la familia adoptiva, la falta de afectividad en el menor y su rechazo a la familia y el hecho de que la convivencia se haya hecho insostenible para los padres. Vemos cómo en el proceso de adaptación hay dos vectores de gran importancia; el control de la conducta más o menos disruptiva del menor y el desarrollo de una relación afectiva entre padres e hijos y cómo la ruptura de expectativas frente a uno de estos vectores pone en gran peligro la permanencia de la adopción. Vemos también cómo la relación de quejas de los padres se asemejan a los problemas de conducta que presentan los menores pero no se identifican plenamente, así los problemas de hiperactividad no son una

queja para los padres aunque sí un problema relacionado con la ruptura de la adopción (quizás los padres valoren la conducta hiperactiva dentro de la falta de normas y límites de los menores).

También se relaciona con el truncamiento y el riesgo de la adopción la sensación de haberse sentido engañados en el proceso, que aparece con una frecuencia mayor de lo deseable en los expedientes, y cuya relación con la ruptura de las adopciones nos hace destacar la importancia de la transparencia en los procesos adoptivos como base de una posterior relación adoptiva satisfactoria y nos conduce a estudiar la relación de las variables de tramitación con el truncamiento y el riesgo de la adopción.

VARIABLES DEL PROCESO

El primer paso que consideramos del proceso de adopción es la realización del informe psico-social y la posterior concesión de la idoneidad a la familia para la adopción de un menor de determinadas características. Este informe puede ser realizado, o bien por los técnicos del IMMF o bien por los miembros del TIPAI. No encontramos especiales diferencias en el resultado de las adopciones valoradas por unos o por otros.

Por el contrario, encontramos diferencias significativas en la ruptura de las adopciones de aquellas familias cuya idoneidad fue revisada, después de haber sido considerada de forma no-idónea, bien por solicitar menores cuyas características de edad y/o sexo no se consideraban ajustadas a sus capacidades o por cuestiones de valoración psicológica. Esto apunta a dos problemas: el primero sería la manipulación formal en las características de la solicitud sin que realmente se haya hecho una revisión en profundidad de las expectativas de la familia sobre la adopción. Por otro lado tenemos que la decisión final sobre la idoneidad recae en el IMMF que, en ocasiones, no ha apoyado las propuestas de no-idoneidad de aquellos profesionales del TIPAI que han estudiado y trabajado el caso en profundidad. Por ello consideramos que en el caso de revisar un expediente se debería hacer bajo un filtro más exigente que el que ha sido utilizado en la primera valoración ya que el mismo hecho de tener que revisarlo muestra indicios de una posible incapacidad de la familia o una inadecuación de sus expectativas a la situación real de la adopción. El ceder a las presiones de las familias en este punto es contrario a la protección del menor que debe ser el principio central que mueva todo el proceso de adopción y, especialmente, el proceso de valoración psico-social.

Como ya anunciamos con anterioridad, consideramos el país de origen como una variable perteneciente a la tramitación del expediente y para estudiarlo recurrimos al estudio del total de expedientes finalizados entre 1997 y 1999 (N = 1150). Encontramos que sólo se dan situaciones de truncamiento y riesgo (durante este periodo) en tres países: Rusia que es el país de origen del 83,3% de las situaciones de truncamiento y riesgo, Perú que contribuye con un 11,1% y Rumania con un 5,6%.

Sospechamos que la mayor presencia de truncamiento y riesgo en la población originaria de determinados países podría estar en parte determinada por la edad de los menores que entrega en adopción y, efectivamente, encontramos diferencias significativas en la edad media de los menores en función de los países de los que provienen. Quizás el caso más relevante en este sentido sea el de Rusia donde la edad media de las adopciones que se tramitaron entre 1997 y 1999 fue de 5,854 años siendo esta edad media significativamente mayor a la de las adopciones de cualquier otro país. Un 50,7% de la adopciones de niños rusos fue de mayores de 6 años con lo que la mayoría de las adopciones que tramitaron eran en un modo u otro “de especial vulnerabilidad”. El caso opuesto al de Rusia sería el de Guatemala, donde se adoptaron niños significativamente menores que en el resto de los países menos China donde los niños también suelen ser pequeños. La edad media de las adopciones guatemaltecas en ese periodo se situaba en 0,975 años con una desviación típica de 0,880 años, datos que en sí mismos hacen sospechar de la legalidad de aquellos procesos de adopción.

De un modo paralelo al país de origen encontramos que la variable ECAI (también estudiada en el total de expedientes del periodo 1997-1999) puede estar jugando un papel importante en la adaptación posterior de los menores y que esta relación también puede estar marcada por cierta “especialización” de las ECAIs en niños mayores. Encontramos diferencias significativas en la edad media de los menores en función de la ECAI que tramitó la adopción. De nuevo, el caso más destacado se da en una ECAI que trabajaba en este periodo en Rusia (ECAI A) y que tramitó adopciones de menores de 7,10 años de media, edad significativamente mayor que la de los menores adoptados a través de cualquier otra ECAI. El problema no sería tanto que la ECAI se centre en la adopción de niños mayores, esfuerzo loable y que requiere, efectivamente, cierta especialización, sino en la falta de claridad de la organización sobre este dato frente a los solicitantes de adopción.

Otra variable relevante en la tramitación de los expedientes es el tiempo transcurrido desde que el expediente es seleccionado y que, efectivamente, se adopta al menor. La menor tasa de truncamiento y riesgo se dio entre los padres que esperaron menos de un año entre la aceptación de su solicitud y la adopción frente a aquellos que tuvieron que esperar más pero estas diferencias no son significativas ni existe una correlación entre ambas variables.

No podemos dejar de destacar dentro de la relación entre la tramitación de la adopción internacional y la ruptura de la misma, la tremenda complejidad en los agentes implicados y los criterios que se ponen en marcha desde las distintas entidades. La investigación referida a la adopción nacional en Estados Unidos es casi unánime al valorar la discontinuidad en los profesionales al cargo del caso como un factor de riesgo para la adopción (Festinger, 1986; Partridge y cols, 1986; Ward, 1997). En los procesos de adopción internacional en España la dispersión de profesionales durante el proceso es muy alta de modo que, en muchos casos, son diferentes los profesionales que hacen la valoración psico-social, los que llevan los procesos

de formación, los que tramitan el expediente, los que hacen los informes preceptivos de seguimiento y, finalmente, los que atienden a la familia y al menor en caso de dificultad. Además de esta multiplicidad de agentes en España, tenemos que contar con la dualidad que supone que los niños provengan de otro país que será el encargado de decidir si la adopción es una solución viable para el menor en concreto, de formarle y acompañarle en el proceso y de realizar la asignación sin conocer a los futuros padres adoptantes. Esta multiplicidad muchas veces coloca tanto a los menores como a la familia en una situación de desprotección ya que los posibles problemas serán detectados con mayor dificultad y trabajados desde el desconocimiento del proceso familiar. Esto hace imprescindible una adecuada y estrecha colaboración entre todos los profesionales implicados y una absoluta transparencia en la información transmitida.

También parece importante la formación preadoptiva y postadoptiva de los padres en la prevención de la ruptura (Barth y Berry, 1988). En el periodo en el que llevamos a cabo la investigación la formación de padres estaba enteramente a cargo de las ECAIs y variaba mucho en cuanto a su calidad y contenidos. Posteriormente, se ha puesto en marcha desde el IMMF un programa piloto de formación preadoptiva, obligatorio para todos los solicitantes de adopción que esperamos de sus frutos en este sentido.

Por último detectamos en nuestro estudio cierta escasez de recursos a nivel público en la CAM de servicios post-adoptivos eficientes en la prevención y el tratamiento de las situaciones de truncamiento una vez se han detectado dificultades en la adaptación del menor. También detectamos en los informes psicológicos y educativos externos incluidos en los expedientes algunas dificultades y sesgos diagnósticos en el abordaje de estos casos cuando los profesionales de ayuda no estaban especializados en adopción, realidad que merecería una revisión en profundidad. La experiencia internacional al respecto aconsejaría la puesta en marcha de servicios post-adoptivos con un enfoque fundamentalmente sistémico para los casos de crisis familiar (Barth y Miller, 2000; Howard y Smith, 1995; Prew, Suter y Carrington, 1990) así como el fomento de la consolidación de grupos de autoayuda para padres que son altamente valorados por los mismos, al menos en el contexto americano (Barth, 1995; Howard y Smith, 1995)

CONSIDERACIONES FINALES

A pesar de las limitaciones metodológicas anteriormente expuestas, este estudio supone un necesario acercamiento preliminar a la realidad de las adopciones internacionales en la CAM y, más concretamente a los factores preventivos y los factores de riesgo de ruptura para los niños mayores.

Quizás el objetivo concreto de esta investigación deje una sensación al lector de que la adopción internacional es habitualmente riesgosa, complicada y problemática

cuando las propias tasas que encontramos muestran una realidad bien diferente, la realidad de 1132 niños que han encontrado una familia y que permanecen en ella. Aún cuando no podamos hablar de que las familias cuyas adopciones no se han visto truncadas estén adecuadamente adaptadas a la situación adoptiva los resultados son sugerentes y nos orientan hacia un futuro estudio de los mecanismos concretos de adaptación del menor a su nueva familia que puedan descubrir los posibles apoyos para que esta adaptación esté, cada vez más, garantizada.

Es importante resaltar cómo las variables de la familia adoptiva y las expectativas y recursos de estas frente a la conducta y la vida con el menor parecen estar constantemente en la base de las relaciones encontradas. Sería de gran interés emprender un estudio sobre los factores cognitivos, afectivos y conductuales de los padres implicados en una buena adaptación de los menores y de la familia a la situación adoptiva que guíase la formación de padres y la intervención ante crisis específica.

Por otro lado y ante el previsible aumento de casos de truncamiento y riesgo a medida que aumenta el número de niños adoptados y la edad de estos, sería recomendable mantener una vigilancia activa sobre esta realidad que permitiera ir tomando decisiones estratégicas para la prevención y la intervención sobre las crisis de las familias adoptivas.

No podemos acabar este estudio sin subrayar que ninguno de los factores identificados como asociados a la ruptura pueden ser considerados como causa suficiente para no ofrecer a un menor en adopción. El valor de una adopción exitosa (especialmente para los niños que más dificultades encuentran para crecer en una familia) es demasiado precioso para descartarlo (Barth y Berry, 1990). La información recogida en este informe nos será útil para valorar cuidadosamente en los distintos momentos del proceso de adopción (valoración, “matching¹”, seguimiento) cada uno de los factores que se han revelado como importantes para escoger una de las posibles familias candidatas a la adopción de un mismo menor, pero no para relegar a los menores con determinadas características a una vida sin familia.

En palabras de Norma Ojeda del Valle: *“Esta responsabilidad implica el compromiso de actuar con soluciones íntegras, sin dejar colgada en el espacio ninguna situación que comprometa el futuro de un solo niño llenándolo de soledad y frustraciones. Se necesita ser libres para aceptar a otro ser humano, amarlo tal cual es y defenderlo. La falta de prejuicios en esta problemática es la garantía de tratamiento objetivo, así no tendrán cabida los miedos en la búsqueda de lo mejor para los pequeños que esperan”* (Caselli, 1986; p. 5).

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- ABELLÓ, L. (1997). La adopción y los medios de comunicación. Jornadas sobre adopción internacional. Madrid 5, 6 y 7 de Noviembre de 1997.
- ACHEMBACH, T. M. Y EDELBROCH, C. S. (1983). Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile. Burlington, VT: Queen City Printers.
- ADROHER, S. (1998). La adopción internacional : una aproximación general. En J. Rodríguez Torrente. *El menor y la familia : conflictos e implicaciones* (pp.229-304). Madrid : Universidad Pontificia Comillas.
- AMORÓS, P. (1987). *La adopción y el acogimiento familiar: una perspectiva socio-educativa*. Madrid: Narcea.
- BARTH, R. P. (1991). Research on Special Needs Adoption. *Children and Youth Services Review*. Vol 13 (5-6); 1991: 317-321.
- BARTH, R. P. (1995): Adoption services. En: R.L. Edwards (Ed.), *Encyclopedia of social work* (19th ed., Vol 1, pp. 48-59). Washington, DC: NASW Press.
- BARTH, R. P. Y BERRY, M. (1990): Preventing adoption disruption. *Prevention in Human Services*. 1990; vol 9 (1): 205-222.
- BARTH, R. Y BERRY, M. (1988): *Adoption and disruption: Rates, risks, and responses*. NY.: Aldine the Gruyter. 247
- BARTH, R.; BERRY, M.; YOSHIKAMI, R.; GOODFIELD, R. Y CARSON. (1988): Predicting adoption disruption. *Social Work*. 1988 May-Jun; Vol 33 (3): 227-233.
- BARTH, R.; MILLER, J. (2000): Building effective post-adoption services: what is the empirical foundation?. *Family Relations*; oct 2000; 49 (4): 447-456.
- BENTON, B, KAYE Y TIPTON (1985) *Evaluation of state activities with regard to adoption disruption*. Washington, D.C.: Urban Systems research and engineering, 1985.
- BERRY, M. (1991): The Practice of Open Adoption: Findings from a Study of 1396 Adoptive Families. *Children and Youth Services Review*. Vol 13 (5-6); 1991:379-395.

- BERRY, M. (1992): Contributors to adjustment problems of adoptees: A review of the longitudinal research.. *Child and Adolescent Social Work Journal*. Dic.1992; Vol 9 (6): 525-540
- BERRY, M. Y BARTH, R. (1989): Behavioral problems of children adopted when older.. *Children and Youth Services Review*. 1989. Vol 11 (3): 221-238.
- BERRY; M. Y BARTH, R. (1990): A study of disruptive adoptive placements of adolescents. *Child Welfare*. 1990. May-Jun; Vol 69 (3): 209-225.
- BONEH, C. (1979): *Disruptions in adoptive placements:a research study*. Boston: MA: Massachussets Department of Public Welfare, 1979.
- BOYNE, J.; DENBY, L.; KETTERING, W. Y WHEELER, W. (1984): *The shadow of succes: a statistical analysis of autcomes of adoptions of hard-to-place children*. Westfield, NJ: Spaulding for Children, 1984.
- BRODZINSKY, D. Y BRODZINSKY, A. (1992): The impact of family structure on the adjustment of adopted children. *Child Welfare*, 1992, 71 (1): 69-77.
- BRODZINSKY, D.; SMITH, . Y BRODZINSKY, A. (1998). *Children's adjustment to adoption: developmental and clinical issues*:Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- BROOKS, D.; ALLEN, J. Y BARTH, R. P. (2000); *Adoption services use, helpfulness, and need: A comparision of public and privete agency and independent adoptive families*. (En prensa).
- CASELLI, M. (1986); Cómo se vive "la adopción". Buenos Aires: Corregidor.
- CENTRO INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO DEL NIÑO. (1999). Adopción iternacional. *Innocenti Digest*, 4.
- COINE, A. Y BROWN, M.E. (1985):Developmentally disabled children can be adopted. *Child Welfare*, 64, 607-615.
- FEIGELMAN, W. Y SILVERMAN, A. R. (1983): *Chosen children: New patterns of adoptive relationships*. New York; Praeger
- FESTINGER, T. (1986). *Necessary risk: a study of adoptions and disrupted adoptive placements*. Washington, DC: Child Welfare League of america.
- FESTINGER, T. (1990): Adoption disruption: rates and correlates; En: Brodzinsky, D. y Schechter, M. (Eds.): *The psichology of adoption*, NY, Oxford University Press, p 201-218.
- FUENTES, M.; GONZALEZ, (2001): Variables familiares que dificultan el acogimiento preadoptivo: seguimiento y orientación familiar. *Infancia y Aprendizaje* 24 (2): 147-163.
- GEORGE, R.M.; HOWARD, E.C.; Y YU, D. (1996) *Adoption, disruption and dissolution in the Illinoi child welfare system, 1976-1994*. Chicago: Chapin Hall center for Children.
- GLIDDEN, L. M. (1991): Adopted Children with Developmental disabilities: Post-Placemete Family functioning. *Children and Youth Services Review*. Vol 13 (5-6); 1991: 363-377.

- GLIDDEN, L. M., VALLIERE, V.N., Y HERBERT, S.L. (1988). Adopted children with mental retardation: positive family impact. *Mental Retardation*, 26, 119-125.
- GROTEVANT, H.; MCROY, R. Y JENKINS, V. (1988). Emotionally Disturbed Adopted adolescents: Early Patterns of Family Adaptation. *Family Process*. Vol. 27; 1988: 439-457.
- GROTEVANT, H.D.; ROSS, N.M.; MARCHEL, M.A.; MCROY, R.G. (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); 231-248.
- GROZE, V. (1991): Adoption and single parents: a review. *Child Welfare*, 1991, 70 (3): 321-333.
- HARPER, J. (1994): Counselling issues in intercountry adoption disruption. *Adoption and fostering*, 18 (2): 20-26
- HOKSBERGEN, R. (1991): Understanding and preventing failing adoption. En Hibbs, E. (1991): *Adoption; International perspectives*. Madison, CT. : International University Press.
- HOKSBERGEN, R. (1997): Turmoil for Adoptees during their Adolescence?. *International Journal of Behavioral Development*, 1997, 20 (1): 33-46
- HOKSBERGEN, R. A. C. (1991): Generaciones de padres adoptivos: cambios en las motivaciones para la adopción. *Infancia y Sociedad* 12,
- HOWARD, J. A., Y SMITH, S. L. (1995): *Adoption preservation in Illinois: Results of a four year study*. Normal, IL: Illinois State University
- INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA FAMILIA (2003): Situación social de la infancia en España, 2001. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- JOHNSON, P.R.; SHIREMAN, J.F. Y WATSON, K.W. (1987). Transracial adoption and the development of black identity at age eighth. *Child Welfare*, 66, 45-55.
- KADUSHIN, A. (1980): *Child Welfare services (3rd edition)*. New York: Mcmillan.
- KADUSHIN, A. Y SEIDL, F. W. (1971). Adoption Failure: A Social Work Postmortem. *Social Work* 16 (3): 32-38.
- KAGAN, R. M. Y REID, W. J. (1986): Critical factors in the adoption of emotionally disturbed youth. *Child Welfare*, 65, 63-74
- LEÓN, G. Y MONTERO, I. (1997): Diseño de investigaciones: introducción a la lógica de la investigación en psicología y educación. Madrid: McGrawHill. 2ª edición.
- MARCENKO, M. Y SMITH, L. (1991): Post-Adoption Needs of Families Adopting Children with Developmental Disabilities. *Children and Youth Services Review*. Vol 13 (5-6); 1991: 413-424
- MCDONALD, T.; LIEBERMAN, A.; PARTRIDGE, S. Y HORNBY, H. (1991): Assessing the role of agency services in reducing adoption disruptions. *Children and Youth Services Review*. 1991. Vol 13 (5-6): 425-438.

- MONTANÉ, M.J. (1996). La evolución de la adopción internacional en España. *Anuario de Psicología*, 71; 23-35.
- NELSON, K.A. (1985) : *On the frontier of adoption : a study of special needs adoptive families*. New York, N.Y.: Child Welfare League of America.
- OLSON, SPRENKLE Y RUSSELL (1979): Circumplex Model of Marital and Family Systems I: Cohesion and Adaptability Dimensions, Family Types and Clinical Applications. *Family Process*, 18 (1), 3-28.
- PALACIOS, J. (1996) Relaciones padres-hijos en familias adoptivas. *Anuario de Psicología*, 71, 87-105.
- PARTRIDGE, S.; HORNBY, H. Y MCDONALD, T. (1986): *Legacies of Loss, Visions of Gain: an inside look at adoption disruption*. Portland, ME: University of Southern Maine.
- PREW, C.; SUTER, S.; Y CARRINGTON, J. (1990). *Post adoption family' therapy: a practice manual*. Salem, OR: Children's Services Division.
- QUINTON, D.; RUSHTON, A. ; DANCE, C. Y MAYES, D. (1998) : *Joining new families : a study of adoption and fostering in middle childhood*. Chichester, UK: Willey.
- ROSENTHAL, J. Y GROZE, V. (1991): Behavioral Problems of Special Needs Adopted Children. *Children and Youth Services Review*. Vol 13 (5-6); 1991: 343-361.
- ROSENTHAL, J; SCHMIDT, D. Y CONNER, J (1988): Predictors of special needs adoption disruption: An exploratory study. *Children and Youth Services Review*. 1988; Vol 10 (2): 101-117
- ROSENTHAL, J Y GROZE, V. (1991): Adoption outcomes for children with handicaps. *Child Welfare*, 1991, 70 (6): 623-637.
- RUBIO DEL CASTILLO, M. A. (2001): *La adopción internacional en la Comunidad de Madrid*. En: Polaino, A.; Sobrino, A., y Rodríguez, A. (Eds.): *Adopción; aspectos psicopedagógicos y marco jurídico*. Ariel: Barcelona.
- SACK, W. H., DALE, D. (1982). Abuse and deprivation in failing adoptions. *Child abuse and neglect*, 6, 443-451.
- SARDINERO, E.; PEDREIRA, J.L. Y MUÑIZ, J. (1997): El cuestionario CBCL de Achenbach: Adaptación española y aplicaciones clínico-epidemiológicas (1), *Clínica y Salud*, 8 (3), 447-480.
- SARIEGO, J. (2000): *Guía de la Adopción Internacional*. Tecnos: Madrid.
- SCHMIDT, D. ; ROSENTHAL, J. Y BOMBECK, B. (1988): Parents' views of adoption disruption. *Children and Youth Services Review*. 1988; Vol 10 (2): 119-130.
- SHIREMAN; J.F. Y JOHNSON, P.R. (1986) A longitudinal study of Black adoptions: Single parent, transracial and tradicional. *Social Work*, 31, 171-176
- SMITH, S.L. Y HOWARD, J.A. (1994): The impact of previous sexual abuse on children's adjustment in adoptive placement. *Social Work*, 39 (5); 491-502.
- TOWLE, P. O. Y SCHWARZ, J.C. (1987). The child behavior checklist as applied to archival data: Factor structure and external correlates. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16;69-79.

- TREMITIERE, B.S. (1984). *Disruption: a break in commitment*. Paper presented at the Ninth North American Council of Adoptable Children Conference, Chicago.
- VALDEZ, G. Y MCNAMARA, J. (1994): Matching to prevent adoption disruption. *Child and Adolescent Social Work Journal*, Oct. 1994; Vol 11 (5): 391-403
- VERHULST, F. Y VERSLUIS-DEN BIEMAN, H. J. M. (1990). Damaging backgrounds: Problem behavior in international adoptees: II. Age at placement. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 518-524.
- VERHUST, F; ALTAHUS, M. Y VERSLUIS DEN BIEMAN; H. (1992): Damaging backgrounds: Later adjustment of international adoptees. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, May. 1992; Vol 31 (3): 518-524.
- WARD, M. (1997): Family paradigms and older-child adoption: a proposal for matching parents strengths to children needs. *Family Relations*, 46; 257-272.
- WEBSTER, D.; BARTH, R.; NEEDELL, B. (2000): Placement stability for children in out-of-home-care: a longitudinal analysis. *Child Welfare*, 79 (5), 614-635.
- WESTHUES, A Y COHEN, J. (1990): Preventing disruption of special-needs adoptions. *Child Welfare*. 1990. Mar.-Abr; Vol 69 (2): 141-155
- ZWIMPFER (1983): Indicators of adoption breakdown. *Social Casework*, 64(3), 169-177.

ANEXOS

ANEXO 1

TIPO DE DOCUMENTOS

Para ejemplificar el tipo de documentos que componen cada expediente y que fueron nuestro objeto de estudio hemos realizado este esquema sobre la base de los 10 primeros expedientes estudiados. En él se explicitan los documentos obligatorios para los expedientes y aquellos que no lo son así como el nombre del documento, el número de ellos contenidos en el grupo de expedientes, los informadores habituales y una descripción tipo del documento en cuestión.

DOCUMENTOS CONTENIDOS EN TODOS LOS EXPEDIENTES

Documento	N.º	Informador/es	Breve explicación del documento
Carátula del expediente	10	Técnicos IMMF	Es la portada de la carpeta en la que se guarda todo el expediente. En ella se recoge el número de expediente, el país de referencia e información acerca de las fechas del proceso.
Datos a recoger a la llegada del menor	10	ECAI o Técnicos del IMMF	Ficha en la que se recoge información sobre el menor a su llegada: nombre original, fecha de nacimiento, de adopción, de entrada en España, país de referencia, adopción múltiple, país de origen y ECAI.
Cuestionario para la solicitud del informe psico-social	10	Solicitantes de adopción	Cuestionario a rellenar individualmente por todos los solicitantes de adopción (uno por cada miembro de la pareja). Incluye información demográfica, biográfica, médica, de motivaciones para la adopción y sobre la disposición frente a las características del menor.
Informe psico-social para la adopción internacional	10	Técnicos TIPAI o Técnicos IMMF	Puede ser un informe único o bien un informe psicológico y un informe socio-familiar por familia (estos últimos suelen ser los realizados por el TIPAI).
Ficha del menor asignado	10	Autoridades del país de origen	Suele ser un documento preconfigurado por las autoridades de cada país en el que se incluye información sobre la situación legal del menor, su sexo, su edad y sus características físicas, médicas y psicológicas. Algunos incluyen la historia del menor hasta que es tutelado
Informes de seguimiento			Recogen información sobre la situación general del menor y su adaptación personal, familiar, escolar y cultural.
• Primer informe de seguimiento	7	Técnicos del IMMF o profesionales de la ECAI	Informes rutinarios realizados entre los 6 meses y el año de la llegada del menor a España.
• Segundo informe de seguimiento	2	Técnicos del IMMF o profesionales de la ECAI	Informes rutinarios realizados entre el año y el año y medio de la llegada del menor a España.
• Informes especiales	17	Técnicos del IMMF	Informe realizado a petición de alguna autoridad competente (Comisión de Tutela del Menor, país de origen, Defensor del Menor...) o bien realizados tras una intervención de urgencia con la familia.

DOCUMENTOS ADICIONALES

Documento	N.º	Informador/es	Breve explicación del documento
Apuntes para el estudio psico-social	3	Técnicos del IMMF	Los técnicos de valoración y selección del IMMF cuentan con un protocolo de entrevista sobre el que toman notas en las entrevistas para el informe psico-social. Incluyen una información más amplia y menos elaborada que los informes posteriores.
Autobiografías	3	Solicitantes de adopción	Historia de vida realizada por cada solicitante de adopción sobre la base de unas preguntas pre-establecidas. Lo realizan todos aquellos que van a ser valorados por el IMMF.
Informe psico-social revisado y no-válido	1	Técnicos TIPAI	Los informes psico-sociales que han sido revisados permanecen en el expediente aunque no son utilizados en la tramitación del expediente. Permiten saber cuál fue la primera valoración de los profesionales.
Informe de los solicitantes para la pre-asignación	7	Profesionales de la ECAI	Son informes que realizan las ECAIs valorando la idoneidad de los padres para una pre-asignación concreta (de un determinado país, edad y características) tras el proceso de formación y acompañamiento que deben realizar con ellos.
Sentencia o resolución administrativa de adopción	8	Autoridades del país de origen	Documentos del país de origen y sus traducciones. En ocasiones incluyen información acerca de la historia previa del menor.
Cartas de los padres al IMMF	6	Padres adoptivos	Son cartas de reclamación que los padres dirigen al IMMF explicando su situación concreta y, generalmente, la historia del problema que se encuentran.
Evaluación de profesionales externos	5	Psicólogos, psiquiatras, médicos o maestros consultados	Suelen ser solicitados por los padres adoptivos aunque, en ocasiones, son solicitados por el IMMF (a la profesora del colegio, etc.). Recogen valoraciones profesionales en torno a problemas específicos del menor.
Comparecencias en el IMMF	4	Padres adoptivos	Son documentos conformados en los que los padres dejan por escrito, de manera oficial, que han comparecido ante las autoridades de protección de menores (IMMF), el día y la razón, solicitud o queja.
Diligencias reservadas	3	Técnicos CTM	Informe solicitado por la Comisión de Tutela del Menor para valorar la situación de desprotección de un menor.
Notas de distintas entrevistas	5	Técnicos TIPAI	Son los apuntes que los técnicos han ido tomando durante las distintas entrevistas. Contienen impresiones personales y frases textuales de los entrevistados.
Otros documentos			

ANEXO 2

REJILLA DE CODIFICACIÓN DE EXPEDIENTES

GENOGRAMA FAMILIAR DEL NIÑO/A

DATOS DEL NIÑO:

SEXO	
PAÍS DE ORIGEN	
RAZA	
FECHA DE NACIMIENTO	

	FECHA	EDAD	TIEMPO
INSTITUCIONALIZACIÓN			
DECLARACIÓN DE ABANDONO			
ADOPCIÓN-TUTELA			
ENTRADA EN ESPAÑA			
REINSTITUCIONALIZACIÓN			

DATOS DE LA FAMILIA:

TIPO DE FAMILIA	<input type="checkbox"/>	Monoparental sin hijos
	<input type="checkbox"/>	Monoparental con hijos
	<input type="checkbox"/>	Biparental sin hijos
	<input type="checkbox"/>	Biparental con hijos

	PADRE	MADRE
Fecha de nacimiento		

Fecha de matrimonio		
---------------------	--	--

Edad en la adopción		
---------------------	--	--

Edad media de los padres		
--------------------------	--	--

Estudios		
----------	--	--

Profesión		
-----------	--	--

Ingresos		
----------	--	--

Total ingresos familiares	
---------------------------	--

	Fecha de nacimiento	Edad en la adopción	Filiación
HERMANOS EN EL HOGAR			

MOTIVACIÓN		Problemas biológicos diagnosticados
		Problemas biológicos sin diagnóstico
		Llenar un hueco, dar sentido a la vida
		Vía para ser madre soltera
		Razones humanitarias, filantrópicas

SOLICITUDES PREVIAS		NO
		Acogimiento
		Adopción
IDONEIDAD		CAM
		TIPAI
		Revisada ¿por qué? _____
ECAI		ECAI ¿Cuál? _____
		Independiente

FECHAS DEL PROCESO	SELECCIÓN	
	CTM	
	ECAI	
	PREASIGNACIÓN	
	PRIMER SEGUIMIENTO	
	SEGUNDO SEGUIMIENTO	
	TERCER SEGUIMIENTO	

SOLICITUD	EDAD	
	DIF. FÍSICAS	SÍ
		NO
	DIF. PSÍQUICAS	SÍ
		NO
	RAZA	Blanca
		Negra
		India
		Oriental
	APOYO	Mestiza
		SÍ:
		DEPENDE
		NO:

PROBLEMAS PLANTEADOS POR LOS PADRES	Falta de apoyo psicológico
	Falta de apoyo económico
	Haber sido engañados en el proceso
	No es lo que habían pedido al principio
	Edad diferente a la solicitada
	Engañados por el niño
	Problemas de enfermedad
	Falta de afectividad en el niño
	Falta de vínculo familiar
	Rechazo del niño a la familia (quiere irse)
	Referencias a la familia biológica
	Agresiones, violencia
	Miedo por la integridad física
	Hiperactividad
	Problemas con los límites y normas
Problemas de escolaridad	
Convivencia insoportable	

NO COMUNICATIVO		
	Le gusta estar solo	Se enfurruña o incomoda fácilmente
	Se niega a hablar	Poco activo, lento, carece de energía
	Reservado, taciturno	Está triste o deprimido
	Tímido	Retraído, insociable
	Se queda mirando al vacío	
QUEJAS SOMÁTICAS		
	Le dan mareos	Problemas con los ojos
	Siempre está cansado	Ronchas o problemas de piel
	Dolores o molestias	Dolores de barriga, retortijones
	Dolores de cabeza	Vómitos
	Nauseas, ganas de vomitar	
ANSIOSO/DEPRIMIDO		
	Se queja de que se siente sólo	Nervioso, sensible o tenso
	Llora mucho	Asustadizo o ansioso
	Tiene miedo a pensar o hacer algo malo	Se siente demasiado culpable
	Cree que tiene que ser perfecto	Vergonzoso
	Se queja o piensa que nadie le quiere	Desconfiado
	Piensa que los demás quieren hacerle daño	Está triste o deprimido, no está contento
	Cree que es inútil o inferior a los demás	Preocupón
PROBLEMAS SOCIALES		
	Actúa demasiado inmaduro	Cae mal a otros niños
	Apegado a los adultos, dependiente	Sobre-peso
	Se lleva mal con otros niños	Incoordinado o torpe
	Se burlan de él /ella a menudo	Prefiere jugar con niños más jóvenes
PROBLEMAS DE PENSAMIENTO		
	No puede apartar ciertos pensamientos de su cabeza	Se queda mirando al vacío
	Oye cosas o personas que no están	Hace cosas extrañas
	Repite ciertos actos una y otra vez	Tiene ideas extrañas
	Ve cosas que no están allí	

PROBLEMAS DE ATENCIÓN		
	Actúa demasiado inmaduro	Impulsivo, hace las cosas sin pensar
	Le cuesta concentrarse o prestar atención por mucho rato	Nervioso, sensible o tenso
	Está intranquilo, demasiado activo, le cuesta estarse quieto	Gestos nerviosos o tics
	Confuso, parece estar en las nubes	Trabajo escolar deficiente
	Sueña despierto o se pierde en sus pensamientos	Incoordinado o torpe
	Se queda mirando al vacío	
CONDUCTA DELINCUENTE		
	No parece sentirse culpable después de portarse mal	Roba fuera de casa
	Tiene malas compañías	Jura, dice palabrotas
	Dice mentiras o hace trampas	Piensa demasiado sobre temas sexuales
	Prefiere jugar con niños mayores	Falta a la escuela, hace novillos
	Se fuga de casa	Toma alcohol o usa drogas
	Prende fuegos	Vandalismo, gamberrismo
	Roba en casa	
CONDUCTA AGRESIVA		
	Discute mucho	Ataca a otras personas físicamente
	Presumido, fanfarrón	Grita mucho
	Abusón, cruel o desconsiderado	Le gusta llamar la atención, hace el payaso
	Exige mucha atención	Testarudo, malhumorado o irritable
	Destruye sus cosas	Cambios bruscos de humor o sentimientos
	Destruye cosas de la familia o de otros niños	Habla demasiado
	Desobediente en casa	Se burla mucho de otros niños
	Desobediente en la escuela	Rabietas o mal genio
	Fácilmente celoso	Amenaza a otros
	Se mete en muchas peleas	Demasiado ruidoso
OTROS PROBLEMAS		
	Se comporta como el sexo opuesto	Juega demasiado con los órganos sexuales
	Hace de cuerpo fuera del retrete	Duerme menos que otros niños

	Cruel con los animales		Duerme más que otros niños de día o de noche
	Se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse		Embadurna o juega con sus excrementos
	Come mal		Problemas con la pronunciación o el habla
	Come cosas que no son comida		Almacena cosas que no necesita
	Tiene miedo a ciertos animales o situaciones		Dice que se quiere matar
	Tiene miedo de ir a la escuela		Habla o camina dormido
	Se da golpes a menudo o es propenso a tener accidentes		Se chupa el dedo
	Se come las uñas		Se preocupa demasiado por el orden y la limpieza
	Pesadillas		Duerme mal
	Padece estreñimiento		Se orina encima durante el día
	Come demasiado		Se orina en la cama
	Otros problemas físicos		Se queja continuamente
	Se mete el dedo en la nariz, se pellizca la piel u otras partes del cuerpo		Le gustaría pertenecer a otro sexo
	Juega con los órganos sexuales en público		Otros problemas
PROBLEMAS SEXUALES			
	Se comporta como el sexo opuesto		Problemas sexuales
	Juega con los órganos sexuales en público		Piensa demasiado sobre temas sexuales
	Juega demasiado con los órganos sexuales		Duerme mal

ANEXO 3

GUÍA DE CODIFICACIÓN

Esta guía de codificación se realizó en base a los 10 primeros expedientes estudiados. En ella se recogen, por orden de ocupación en la rejilla de codificación de expedientes, los distintos ítems acompañados por las frases textuales del expediente que hacen que un sujeto puntúe en determinada variable. A partir de este guión codificamos el resto de los expedientes.

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Problemas biológicos diagnosticados			
Mot1	Obstrucción de la trompa izquierda	Técnico IMMF	Informe psicosocial
Mot1	(<i>la madre</i>) tuvo una histerectomía total	TIPAI	Informe social para la adopción internacional
Mot1	Diagnosticados de fertilidad débil, recurren a la inseminación artificial varias veces sin éxito	TIPAI	Informe psicosocial para la adopción internacional
Mot1	A causa del aborto que sufrió mi esposa y a que yo tengo asoespermia	Padre	Solicitud de informe psicosocial
Mot1	(<i>la madre</i>) padece diabetes desde los nueve años siendo este su impedimento para tener hijos	Técnico IMMF	Informe Psico Social
Problemas biológicos sin diagnóstico			
Mot2	Hace 4 años aborté a los tres meses con riesgos en otro posible embarazo	Madre	Autobiografía
Mot2	Tener un descendiente sin riesgos de salud para la madre	Padre	Autobiografía
Mot2	Según criterios médicos no existían dificultades que no pudieran ser tratadas para tener hijos biológicos	TIPAI	Informe social para la adopción internacional
Mot2	Aborto diagnosticado de fortuito, sin causa aparente. Los médicos dicen que puede llevar un embarazo a término si controla los síntomas	TIPAI	Informe psicológico para la adopción internacional
Mot2	No tienen hijos por problemas biológicos pero nunca han realizado ningún tratamiento	Técnico IMMF	Informe de idoneidad
Llenar un vacío, dar sentido a la vida			
Mot3	No ha salido nunca del domicilio paterno, [...] fallece la madre y su fallecimiento le produjo un gran vacío...	Técnico IMMF	Informe psicosocial

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Mot3	Tienen tres hijos y en toda ocasión hubieran querido una niña	TIPAI	Informe psicológico
Mot3	De soltera cuidaba niños, ahora los niños son mayores y adoro a los niños pequeños. Ahora deseo una niña mía	Madre	Solicitud de informe psicosocial
Mot3	Después de la muerte de su hijo echan muchísimo de menos tener los hijos en casa, dar su cariño, preocuparse de él, trabajar y legarle todo lo conseguido	Técnico IMMF	Informe de Idoneidad
Mot3	Manifiestan que no pueden vivir solos	Técnico IMMF	Informe de Idoneidad
Mot3	Expresa que quiere otra hija, que él sí piensa que pueda tapar el hueco de la otra	Técnico IMMF	Entrevista a la familia
Mot3	No que nos quiera pero sí que se deje querer, al faltar nuestro hijo pues tapar un poco eso	Madre	Entrevista a la familia
Mot3	Los hijos son muy importantes para ellos, siendo el centro de sus vidas. Ahora tienen tiempo porque sus hijos tienen más de 23 años	Técnicos IMMF	Informe psico-social
Mot3	El motivo central para adoptar es tener algo suyo, que el niño la complete	TIPAI	Informe psicológico de idoneidad
Vía para ser madre soltera			
Mot4	No me he planteado tener hijos al no tener una convivencia estable pero ahora sí	Madre	Notas informe psicosocial
Mot4	Le mueve la idea de tener un hijo	Técnico IMMF	Entrevista social. Informe Idoneidad
Mot4	Siempre ha tenido pendiente el deseo de ser madre pero su proyecto de matrimonio con un hombre del que estuvo enamorada no se llevó a efecto	Técnico IMMF	Informe psicosocial
Mot4	La relación de pareja se rompe por no compartir proyectos de vida en cuanto a formar una familia... tiene grandes deseos de educar a un niño	Técnicos IMMF	Informe psicosocial para la adopción internacional
Mot4	Dada ya su edad y sus circunstancias de pareja ve difícil formar una familia tradicional y tener hijos biológicos	TIPAI	Informe psicológico de idoneidad

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Mot4	Siempre deseó ser madre de un hijo adoptado y dado que no tiene pareja estable lo consideró lo más idóneo	Técnico IMMF	Informe psicosocial
Motivos filantrópicos, solidarios			
Mot5	Piensa que existiendo niños abandonados sería mejor hacerse cargo de ellos antes que embarzarse ella	Técnico IMMF	Entrevista social. Informe Idoneidad
Mot5	A raíz de la guerra empieza a pensar en la adopción	Técnico IMMF	Entrevista Psicológica. Informe Idoneidad
Mot5	Se le ocurrió porque piensa que hay mucha infancia desamparada	Técnico IMMF	Entrevista Psicológica. Informe Idoneidad
Mot5	Para qué arriesgarme si en el mundo hay tantos niños necesitados de un hogar con cariño y amor	Madre	Autobiografía
Mot5	<i>¿Por qué quiere adoptar?:</i> para dar una familia, educación y estudios a una personita que tiene muy poco	Padre	Solicitud de informe psicosocial
Mot5	Mi marido y yo tenemos suficiente amor para los niños que están necesitados de cariño, hogar y educación	Madre	Autobiografía
Mot5	Tienen un intenso deseo de ayudar	Técnico IMMF	Informe psicosocial
Mot5	Para ofrecer una vida digna a una persona que lo necesita	Madre	Solicitud de informe psicosocial
Mot5	Tienen necesidad de un acto de solidaridad con alguien que necesita un hogar. Ambos tienen conciencia social de ayuda a los más necesitados y hacen donativos	TIPAI	Informe psicológico para la adopción internacional
Mot5	Es terrible que haya niños sin hogar y estoy preparada para ser de nuevo madre	Madre	Cuestionario Solicitud Idoneidad
Mot5	He visto que algunos padres no saben de verdad ayudar a sus hijos, que las instituciones han sido poco eficaces para integrar a niños o a jóvenes con carencias afectivas. Por todo esto me ofrezco para adoptar	Madre	Autobiografía
Falta de apoyo económico			
P2	El cabeza de familia dice que no quiere dinero, sólo que no le ocasione gastos	Técnico IMMF	Comparecencia en el IMMF

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Haber sido engañados en el proceso			
P3	Nos sentimos totalmente engañados, defraudados y decepcionados	Padre	Carta al IMMF
P3	Creen que la niña que han adoptado no es la que se les había preasignado	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P3	La agencia no les ha ayudado en nada, se sienten engañados, no han sido asesorados	Padres	Diligencias reservadas
P3	Sospechan de fraude por parte de la ECAI	Técnicos IMMF	Nota interna
P3	Dicen sentirse engañados porque les habían propuesto otra niña	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P3	Proceso judicial contra la ECAI por sentirse engañados y agraviados en todo el proceso de adopción	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P3	Hay que dar solución a la encerrona que nos han tendido...	Padre	Carta al IMMF
P3	Dice (<i>la madre</i>) que la han engañado	Técnico IMMF	Entrevista IMMF
No es lo que habían pedido al principio			
P4	Vamos a la agencia a conocer a nuestro futuro "hijo". Nos quedamos muy sorprendidos al ver que era una niña y la edad no correspondía a lo hablado	Padre	Carta al IMMF
P4	Vemos muchos problemas con los que no se contaba partiendo de la base de que nuestra solicitud no fue enfocada a un menor con problemas	Padre	Carta al IMMF
P4	Este fue su ofrecimiento desde un principio y con coincide con las niñas asignadas	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Edad diferente a la solicitada			
P5	La edad no correspondía a lo hablado	Padre	Carta al IMMF
P5	Se sienten engañados por la ECAI que les asignó una niña mayor de lo que solicitaron	Técnico IMMF	Informe entrevista
P5	Parece comprobado que el niño ha sido preparado psicológicamente para que dijera que tenía 6 años cuando todo el mundo sabía que tenía 8	Padres	Comparecencia en el IMMF
P5	Les habían prometido una niña de 7 años,	Padre	Carta al IMMF

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
P5	Ante la preasignación se sienten desde el primer momento muy frustrados y decepcionados porque les parece mayor pero al final toman la decisión de adoptarlo	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Engañados por el niño			
P6	Era ya una constante su capacidad para el doble juego... se refirió igual a su adopción: se había mostrado cariñoso para dejar el orfanato	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
P6	Se siente engañada, piensa que la niña sólo quería salir del orfanato y la ha utilizado para ello	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Problemas de enfermedad			
P7	Vemos muchos problemas con los que no se contaba partiendo de la base de que nuestra solicitud no fue enfocada a un menor con problemas	Padre	Carta al IMMF
P7	(Les dieron un certificado médico normal)... Posteriormente a la celebración de juicio constan algunas enfermedades, algunas de ellas crónicas	Técnico IMMF	Comparecencia en el IMMF
P7	Dejaron claro su deseo de ser padres de niños sanos e incapaces de atender a niños enfermos... y no coincide con las niñas asignadas	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Falta de afectividad en el niño			
P8	La niña no nos quiere	Madre	Entrevista de seguimiento
P8	Le da asco que la besemos porque nos considera mayores	Madre	Entrevista de seguimiento
P8	La familia estaba rechazando a la menor por su carácter arisco y distante	ECAI	Informe de seguimiento
P8	No ponía ninguna emoción al narrar sucesos altamente significativos para cualquiera, ni de su familia biológica ni de la adoptiva	Centro salud mental	Informe de derivación
P8	No era cariñosa ni dejaba que los padres lo fueran rechazándoles físicamente en varias ocasiones	ECAI	Primer informe de seguimiento
P8	Los padres dicen que desde que llegó no ha dado ninguna muestra de cariño, sólo condicional (en espera de beneficio)	ECAI	Tercer informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
P8	Muestra un grave bloqueo e inhibición afectiva	Técnico IMMF	Informe de la evolución del menor
P8	No muestra afecto con facilidad ni busca la proximidad del adulto	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Falta de vínculo familiar			
P9	La familia no acepta ni a la niña ni a los profesionales	CTM	Acuerdo tutela
P9	No se albergan esperanzas de que pueda establecerse un auténtico vínculo parental con la niña	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P9	Expresan que no quieren a la niña y que sus sentimientos son de indiferencia	Técnico IMMF	Informe entrevista
P9	Esta es la niña que nos han dado, no nuestra hija	Madre	Informe de seguimiento
P9	La niña no está a gusto con nosotros ni nosotros con la niña	Madre	Informe de seguimiento
P9	No quieren que la niña siga con ellos en casa	Técnico IMMF	Entrevista de seguimiento
P9	(Los padres) no han sido capaces de crear vínculos con la menor	Técnico IMMF	Informe a petición del Defensor del Menor
P9	No se encuentra reconocida como madre y reconoce no haberle hecho su hijo	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P9	Su relación con ellos es material sin mediar afecto de por medio	Técnicos IMMF	Informe de la Familia
P9	Ella achaca la imposibilidad de quererlo a que es mayor que su hija y sigue con la ansiedad del sentimiento materno	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P9	(La madre) dice que es un niño extraño y que no lo puede querer	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P9	(La madre) dice que no puede cogerle cariño	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P9	Ahora veo que (el menor) es un completo extraño entre nosotros	Madre	Carta al IMMF
P9	No se ha producido el prohijamiento sino una grave inadaptación familiar	Técnico IMMF	Informe de la evolución del menor
Falta de vínculo familiar			
P10	(La menor) no quiere seguir en casa de la familia...la relación no es buena, rechaza a los miembros de la familia	Padres	Comparecencia en el IMMF

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
P10	Tiene en la cabeza constantemente la idea de volver a Rusia con su madre y su hermana	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P10	<i>(El menor)</i> pide la salida de la casa en la que se encuentra porque dice que no le quieren y ni siquiera son amables con él	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P10	Manifestó <i>(el menor)</i> : no quiero a mi nueva familia, quiero una familia rica e igual que le habrían retirado de sus padres podían hacerlo de su familia adoptiva	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
P10	<i>(La menor)</i> insiste en que quiere volver a su país	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P10	Dice que se quiere marchar	Madre	Comparecencia IMMF

Referencias a la familia biológica

P11	<i>(El menor)</i> recuerda de modo idealizado la última visita de sus padres en el orfanato en la que prometieron que volverían, cosa que no ocurrió. Esto es vivido con rabia...	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P11	Tiene en la cabeza constantemente la idea de volver a Rusia con su madre y su hermana	Técnico IMMF	Informe de seguimiento

Agresiones físicas

P12	...habiéndose producido situaciones de maltrato físico por parte del menor hacia la madre	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P12	(La madre) tiene miedo de un aumento de la agresividad en el menor ya que no puede contenerlo	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P12	Escucho quejas y relatos de los problemas de conducta del niño (agresividad...)	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
P12	Cuando se le exige se torna violento y agresivo con el entorno y con las personas	Técnico IMMF	Informe de la evolución del menor
P12	Levanta la mano a todos	Técnico IMMF	Apuntes de seguimiento
P12	El chico presenta una conducta agresiva que ha llegado a convertirse en agresión física tanto a ella (la madre) como a su madre	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P12	La situación se ha hecho insostenible llegando a la agresión física	Técnico IMMF	Informe de seguimiento

Miedo por la integridad física

P13	<i>(La madre)</i> Ha sido amenazada y pegada en varias ocasiones por el menor teniendo que pedir ayuda y mostrando un tremendo miedo e inseguridad	Técnico IMMF	Informe a CTM
-----	--	--------------	---------------

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
P13	Dicen sentir miedo de sus hijos y sentirse amenazados	Técnicos IMMF	Informe de la Familia
P13	...lo que le lleva (<i>a la madre</i>) a sentirse plenamente amenazada por el daño físico, porque el daño psíquico ya se lo ha producido	Técnico IMMF	Informe de la evolución del menor
P13	Tiene miedo al daño físico	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Hiperactividad			
P14	Seguimos acudiendo al psicólogo, es hiperactiva	Padre	Carta al IMMF
P14	(<i>La madre</i>) se siente muy angustiada con el niño, es hiperactivo, no para de moverse	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Problemas con los límites y normas			
P15	Cuando se le ponen límites reacciona de modo agresivo y amenazante	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P15	Acepta con dificultad los límites	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
P15	Tiene dificultad para aceptar normas y límites y rechaza todo lo que se le propone y todo mando	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P15	Dificultad para entender normas y situaciones sociales lo que provoca inestabilidad e inquietud desembocando en rabietas y pataletas	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
P15	La niña no se adapta ni a ellos ni a las normas	Padres	Comparecencia en el IMMF
P15	No aceptaba las normas...	Representante ECAI en p. de o.(1)	e.mail a la ECAI
P15	Se expresan quejas ya que no quedó reflejada la grave situación por la que pasa la familia a consecuencia de los problemas de conducta del menor	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
P15	No obedecía a órdenes ni normas, siempre trataba de hacer lo que quería	ECAI	Primer informe de seguimiento
P15	Tiene conductas antisociales	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
P15	No tolera las órdenes	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
P15	Su mayor problema es que quita cosas...	ECAI	Segundo informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
P15	(<i>La madre</i>) manifiesta la dificultad para que el menor cumpla las normas	Técnico IMMF	Informe de la evolución del menor
P15	Malos modos y contestaciones desagradables cuando se le ponen normas o límites	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
P15	Dice (<i>la madre</i>) que no tiene normas	Técnico IMMF	Entrevista IMMF
P15	Le ha costado mucho aceptar a su madre como tal haciendo frente a las reglas y normas de funcionamiento diario	Técnicos IMMF	Primer informe de seguimiento
P15	Actitud de negación ante el cumplimiento de normas de la vida cotidiana	Técnico IMMF	Entrevista IMMF
P15	Ha habido problemas de convivencia cuando se reclama el cumplimiento de normas	Técnico IMMF	Informe especial de seguimiento
Problemas de escolaridad			
P16	Se cambió de colegio por el fracaso escolar y porque necesitaba vigilancia y severidad en la educación. Han pensado llevarla interna	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Convivencia insoportable			
P17	No está dispuesta (<i>la madre</i>) a tenerla en su compañía ante los insalvables problemas de convivencia	CTM	Acuerdo de tutela
P17	Las motivaciones que alegan (para separarse de la menor) son problemas de convivencia	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
P17	Hemos ido sufriendo frustración tras frustración y la convivencia es muy difícil	Madre	Entrevista de seguimiento
P17	Situación insostenible en las relaciones familiares	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
P17	Los tres refieren que la convivencia no es buena, viven en un ambiente contínuo de malestar y conflictos entre los padres y la menor	ECAI	Tercer informe de seguimiento
P17	Nuestra vida se ha convertido en una pesadilla	Madre	Carta al IMMF
P17	Es obvio que la convivencia resulta imposible	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
P17	Es imposible reanudar la convivencia porque la madre tiene miedo y la niña no acepta volver a convivir	Técnico IMMF	Informe especial de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Le gusta estar solo			
Inc1	Habla del aislamiento voluntario del menor que se retira a su cuarto	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Se niega a hablar			
Inc2	No habla con nadie	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc2	La niña se niega a hablar	Técnico IMMF	Entrevista con la menor
Reservado, taciturno			
Inc3	Se muestra triste y retraída	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Inc3	(<i>la madre</i>) se siente incapaz para saber qué pasa por su cabeza	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Inc3	No llega a expresar por completo aquello que le pasa	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc3	Parece vivir fuera del mundo	Madre	Carta al IMMF
Inc3	Características: distanciamiento afectivo	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal y racionalización
Tímido			
Inc4	En principio se muestra tímido	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Se enfurruña o incómoda fácilmente			
Inc6	Se enfada con facilidad, sobre todo cuando las cosas no salen como le gustan	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc6	Rechaza abiertamente las correcciones	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Inc6	Cuando no entiende una cosa se enfada y grita	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Inc6	Bajo umbral de susceptibilidad, se molesta con facilidad	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Se enfurruña o incómoda fácilmente			
Inc8	Me dijeron que el niño estaba deprimido	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc8	La niña se encuentra triste	Técnico IMMF	Apuntes de seguimiento
Inc8	Se muestra triste y retraída	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Inc8	Tiene la mirada triste	País de origen	Informe psicológico

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Retraído, insociable			
Inc9	Actitud de negación y aislamiento	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
Inc9	Han comprobado la fuerza de su carácter y la frialdad de sus relaciones	Padres	Comparecencia en el IMMF
Inc9	Ni nos quiere ni se deja querer... no se hace querer	Padres	Entrevista de seguimiento
Inc9	Evita todo contacto con los miembros de la familia	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Inc9	No tiene relación con nadie, ni con su prima	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc9	No muestra afecto ni se deja tocar o acariciar	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Inc9	Rechaza a los padres y tiene miedo a que invadan su intimidad	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Inc9	Con sus padres es introvertida	ECAI	Primer informe de seguimiento
Inc9	Tiene una frialdad afectiva aterradora	Psicólogo	Informe psicodiagnóstico
Inc9	Quieren tener a la niña abrazada y duele que no puedan ni acercarse	Madre	Entrevista en el IMMF
Inc9	No recuerda nombres de amigos y no sufría por alejarse de nadie	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Inc9	Desconfianza e inseguridad en las relaciones personales	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Se queja de que se siente solo			
Ans1	Relato de quejas imparables y deseo de volver a Rusia donde tiene a su familia	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Ans1	Ha perdido a su familia, amigos... él expresa "aquí no tengo nada"	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Llora mucho			
Ans2	La niña anoche lloró lo que supuso una pérdida de estudio para una de sus hijas	Madre	Comparecencia IMMF
Tiene miedo a pensar o hacer algo malo			
Ans3	Tiene miedo a pensar o hacer algo malo (CBCL) ⁽²⁾	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Cree que tiene que ser perfecto			
Ans4	No puede mostrarse en falta, tiene que saber ganar y poder hacer todo, incluso lo imposible	Psicólogo	Informe de seguimiento terapéutico
Ans4	No admite ninguna imperfección física	Madre	Carta al IMMF
Ans4	Jamás acepta un error y cree que tiene que ser perfecto	Madre	Carta al IMMF
Ans4	Prefiere no responder antes que dar una respuesta no adecuada	Psicólogo	Informe psicodiagnóstico
Se queja o piensa que nadie le quiere			
Ans5	Aquí tiene cosas materiales pero no personas que la quieren	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Ans5	Dice que no le quieren y que ni siquiera son amables con él	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Ans5	No sabe si le quieren o no "pero creo que no porque no soy bueno"	Madre	Carta al IMMF
Piensa que los demás quieren hacerle daño			
Ans6	(<i>La menor</i>) se refiere constantemente al engaño sufrido por la ECAI	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Cree que es inútil o inferior a los demás			
Ans7	Ella se siente desplazada	Técnico IMMF	Informe a petición del Defensor del Menor
Ans7	Cuenta que no es justo cómo han engañado a sus padres que querían niños sanos y se los han dado enfermos como ella	Técnico IMMF	Informe a petición del Defensor del Menor
Nervioso, sensible o tenso			
Ans8	Su estado de tensión es difícil de controlar	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Ans8	... lo que le provoca inestabilidad o inquietud	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
Ans8	Se pone muy nervioso con los deberes	Centro salud mental	Informe de derivación
Ans8	En el primer mes se mostraba inquieto e irritable	Centro de menores	Seguimiento
At8	Manifiesta que cortó el sofá porque estaba nervioso	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Ans8	No está tranquila ni por la noche cuando ha tenido mucha actividad	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Ans8	Es un niño muy inquieto	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Asustadizo o ansioso			
Ans9	Mostraba un estado de alerta patológico	Centro salud mental	Informe de derivación
Ans9	El niño se siente muy en principio temeroso ante lo desconocido y se refugia en los padres	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Se siente demasiado culpable			
Ans10	No sabe decir por qué lo hace y se avergüenza de ello	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Ans10	Se siente demasiado culpable (CBCL)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Vergonzoso			
Ans11	No sabe decir por qué lo hace y se avergüenza de ello	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Actúa demasiado inmaduro para su edad			
Soc1	Actúa demasiado inmaduro (CBCL)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Soc1	(Le gusta) que le mimen y le cojan en brazos	ECAI	Primer informe de seguimiento
Soc1	Actitudes regresivas	Centro salud mental	Informe de derivación
Soc1	Es más infantil de lo que se espera	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Soc1	En la actualidad está pasando por una etapa en donde le gustaría ser un bebé más pequeño	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Apegado a los adultos, dependiente			
Soc2	Busca la relación afectiva con el adulta y usa el contacto físico abrazando, tocando y dejándose envolver	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Soc2	Es más dependiente, le gusta estar cerca y demanda contacto físico	ECAI	Primer informe de seguimiento
Soc2	El niño se siente muy en principio temeroso ante lo desconocido y se refugia en los padres	Técnico IMMF	Informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Soc2	Tiene amigos aunque prefiere la compañía de los adultos y la busca	Técnico IMMF	Informe especial de seguimiento
Se lleva mal con otros niños			
Soc3	La relación con los compañeros es difícil de seguimiento	ECAI	Segundo informe
Soc3	Persisten dificultades de relación con iguales, acusa a compañeros en el patio de cosas que le molestan	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Soc3	Se lleva mal con otros niños (<i>CBCL</i>)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Soc3	No es una niña elegida por otras para la amistad por su carácter	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Soc3	Tiene algunas amigas y se pelea con otros. Conflictos escolares	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Se burlan de él a menudo			
Soc4	En el colegio pega cuando se meten con él	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Se lleva mal con otros niños			
Soc8	Le gusta jugar con los más pequeños (<i>CBCL</i>)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
No puede apartar ciertos pensamientos de su cabeza			
Pens1	No se quita de la cabeza la idea de volver a Rusia	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
No puede apartar ciertos pensamientos de su cabeza			
Pens6	Tiene reacciones muy opuestas, no es normal del todo	Padre	Entrevista IMMF
Le cuesta concentrarse o prestar atención por mucho rato			
At2	Bajos resultados escolares por dificultad de atención y concentración	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At2	... lo que le afecta a la atención y a aprender a leer	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At2	Le cuesta mantener la atención más de 20 minutos, con deseo de cambiar de actividad	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
At2	Hace las cosas muy rápido, tiene que poner más atención	Técnicos IMMF	Cuarto informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
At2	Dificultad para concentrarse	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
At2	Tiene dificultad para concentrarse en tareas escolares	ECAI	Segundo informe de seguimiento
At2	No se concentra	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
At2	Los padres hablan del niño diciendo que pasa de un objeto a otro rápidamente sin poder detenerse en uno concreto (se constata en las primeras entrevistas con el niño)	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At2	No logra concentrarse	Profesora	Informe
At2	Es incapaz de realizar ninguna actividad completa	Profesora	Informe
Está intranquilo, demasiado activo, le cuesta estarse quieto			
At3	Muestra mucha actividad	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At3	Es una niña muy inquieta y activa	Técnicos IMMF	Primer informe de seguimiento
At3	Su hiperactividad...	Psicólogo	Informe de seguimiento terapéutico
At3	El psicólogo del colegio señala que el menor es hiperactivo, se mueve muchísimo	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
At3	No deja de moverse	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Confuso, parece estar en las nubes			
At4	Con frecuencia da la sensación de estar ida	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
At4	Distraído, confuso	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Impulsivo, hace las cosas sin pensar			
At6	Él reconoce imposibilidad para parar su descontrol impulsivo	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At6	Precipita menos las respuestas antes de ser completadas las preguntas como hacía antes.	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
At6	Tiene un comportamiento impulsivo	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At6	Impulsivo, actúa sin pensar (CBCL)	Hospital Niño Jesús	Reconocimiento psiquiátrico

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
At6	Tendencia a la descarga brusca de impulsividad	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
At6	Su impulsividad...	Psicólogo	Informe de seguimiento terapéutico
No puede apartar ciertos pensamientos de su cabeza			
At9	Los profesores hablan del bloqueo de la menor ante las asignaturas	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
At9	Sus notas han bajado. En el colegio tienen continuas llamadas de atención por notas bajas	ECAI	Segundo informe de seguimiento
At9	Marcada tendencia a no esforzarse en el aprendizaje. Rendimiento por debajo de lo esperado	ECAI	Primer informe de seguimiento
At9	En el colegio los profesores le califican como que necesita mejorar	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
At9	Resultados académicos muy malos	ECAI	Tercer informe de seguimiento
At9	Le cuesta mucho entender que las tareas escolares no son un castigo, necesita apoyo escolar	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
At9	Ha bajado mucho su rendimiento escolar	Madre	Carta al IMMF
At9	Es un niño de bajos resultados escolares	ECAI	Segundo informe de seguimiento
At9	Desempeño intelectual por debajo de lo esperable para su edad cronológica	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Incordiando o torpe			
At10	Gran inestabilidad motora	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
At10	Ya habían observado la forma de caminar de la menor (cuerpo hondodistrófico)	Directora IMMF	Resolución IMMF
No parece sentirse culpable después de pasarlo mal			
Del1	Verbaliza sin ninguna inhibición que se porta mal pero no desea cambiar porque "le gusta lo que hace"	Psicólogo	Informe psicodiagnóstico
Del1	Frialdad de sentimientos y ausencia de culpa	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Tiene malas compañías			
Del2	Se relaciona con los gamberros	Técnico IMMF	Notas de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Dice mentiras o hace trampas			
Del3	Llega más tarde de la hora fijada y miente para justificar el retraso	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Del3	No entrega los controles del colegio para que los firmen	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Del3	La niña miente mucho	Padres	Informe de seguimiento
Del3	Dice mentiras o hace trampas (CBCL)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Del3	Y mentirosos	Técnicos IMMF	Informe de la Familia
Del3	No tiene problemas para mentir	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Del3	Mentiras, culpar a otros	Centro salud mental	Informe de derivación
Del3	Acusa a sus compañeros de sus errores	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Del3	En Madrid aparecen mentiras frecuentes	Psicólogo	Informe psicodiagnóstico
Del3	Engañaba en el colegio	Madre	Carta al IMMF
Se fuga de casa			
Del5	Cuando le regañaba se escapaba de la casa aunque acababa regresando	Técnico IMMF	Incidencias quinto seguimiento
Del5	Me hizo perder el avión porque se escapó	Madre	Comparecencia IMMF
Roba en casa			
Del7	A veces ha faltado dinero del monedero de la madre	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Del7	La madre dice que le quita dinero del monedero	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Del 7	Quita cosas	Técnico IMMF	Apuntes de seguimiento
Del7	Su mayor problema es que quita cosas en el colegio y a veces en el hogar	ECAI	Primer informe de seguimiento
Del7	Quita cosas a su hermano	Madre	Carta al IMMF
Roba fuera de casa			
Del8	Coge cosas que no son suyas	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Del8	Quitaba cosas a la profesora	Técnico IMMF	Incidencias quinto seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Jura, dice palabrotas			
Del9	Se manifiesta en forma de agresiones verbales, insultos o agresiones verbales	Técnico IMMF	Informe ante la intervención
Del9	Se insultan unos a otros	Técnico IMMF	Entrevista a la familia
Del9	Dice palabras groseras	Profesora	Informe
Piensa demasiado sobre temas sexuales			
Del10	La niña le compromete sexualmente (le pregunta por su sexo, le vigila en el baño, le besuquea...)	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Vandalismo, gamberrismo			
Del13	Conductas antisociales	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Del13	Romper el cristal de coche, romper cajones, rayar muebles, destripar el sillón del cuarto de estar	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Discute mucho			
Ag1	Discuten mucho entre ellas	Técnicos IMMF	Tercer informe de seguimiento
Agr1	En el colegio provoca disputas de seguimiento	ECAI	Segundo informe
Agr1	Se producen enfrentamientos continuos entre la madre y el hijo	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr1	Contradice a la madre con frecuencia, sobre todo cuando no quiere hacer algo	ECAI	Informe psicológico de seguimiento
Agr1	Suelen tener peleas	Técnicos IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Agr1	Discute mucho (CBCL)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr1	Discuten con mucha frecuencia	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Agr1	Rebelde y contestataria	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr1	Fuertes discusiones con adultos	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Agr1	El diálogo es imposible volviendo a la queja y a la agresividad	Técnico IMMF	Informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Presumido, fanfarrón			
Agr2	Cuando se le pregunta por qué no hace lo que se le pide dice que porque no quiere	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Agr2	Se muestra soberbia	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr2	Fanfarronea, amenaza e intimida	Psicólogo	Informe psicopedagógico
Agr2	Reconocía sus acciones y en ocasiones era notoria su vanidad	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Abusón, cruel o desconsiderado			
Agr3	Pega a los niños del colegio, sobre todo a las niñas	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Exige mucha atención			
Agr4	A veces abandona el asiento, la tutora cree que para llamar la atención	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Agr4	Continuamente tiene broncas y llamadas de atención	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr4	Demandan atención porque no la tienen en casa	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr4	La profesora afirma que necesita atención constante	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Destruye sus cosas			
Agr5	Roturas de objetos propios y ajenos	Centro salud mental	Informe de derivación
Agr5	Tira sus juguetes y otros objetos por la ventana	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Destruye cosas de su familia o de otros niños			
Agr6	Rompe los juguetes de los demás	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr6	Roturas de objetos propios y ajenos	Centro salud mental	Informe de derivación
Agr6	Romper el cristal de coche, romper cajones, rayar muebles, destripar el sillón del cuarto de estar	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Desobediente en casa			
Agr7	Cada vez es más desobediente (<i>en casa</i>)	ECAI	Segundo informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Agr7	Las motivaciones que alegan... y de desobediencia de la niña	Técnico IMMF	Informe de la entrevista
Agr7	No aceptaba las normas...	Representante ECAI en p. de o.	e.mail a la ECAI
Agr7	La niña no es obediente, no les hace caso y hace lo que quiere	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr7	Oposicionista tanto en casa como en el colegio	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr7	Son desobedientes	Técnicos IMMF	Informe de la Familia
Agr7	Es rebelde tanto en el colegio como en casa	ECAI	Primer informe de seguimiento
Agr7	En el colegio se comporta regular al igual que en casa	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr7 mienta	No obedecía ni a órdenes ni a normas	ECAI	Primer informe de segui-
Agr7	... enfrentándose a los padres	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr7	Actitud de negación ante el cumplimiento de normas de la vida cotidiana	Técnico IMMF	Comparecencia IMMF
Agr7	No tolera las órdenes	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Agr7	Después de haber superado un periodo de pulso permanente con la madre	Técnicos IMMF	Segundo informe de seguimiento
Agr7	Tardaba más de una hora en obedecer	Madre	Carta al IMMF
Desobediente en la escuela			
Agr8	En la escuela crea a veces problemas de agresividad	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr8	Oposicionista tanto en casa como en el colegio	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr8	(en el colegio) Se muestra reacia al cumplimiento de las normas básicas	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr8	(en el colegio) Sigue mostrando dificultades tanto en rendimiento como en conducta	Técnico IMMF	Tercer informe de seguimiento
Agr8	Problemas escolares de comportamiento	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Agr8	Tiene problemas escolares de comportamiento	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Fácilmente celoso			
Agr9	La respuesta ante la hermana parece ser la reacción ante los celos	Técnico IMMF	Informe a petición del Consulado en el p. De o.
Agr9	Dice que su madre quiere más a otras niñas, que a ella la quiere "así, así".	Menor	Entrevista a la familia
Agr9	Experimenta celos de la atención que se le da a su hermano sintiéndose excluido	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr9	Fácilmente celoso (CBCL)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Se mete en muchas peleas			
Agr10	En la escuela crea a veces problemas de agresividad	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr10	En el colegio provoca disputas en las que se reclama la intervención del tutor	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr10	Continuamente tiene broncas de seguimiento	ECAI	Segundo informe
Agr10	Se pelea con todos por el menor motivo	Profesora	Informe
Ataca a otras personas físicamente			
Agr11	...habiéndose producido situaciones de maltrato físico del menor hacia la madre	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr11	Pega a su madre	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr11	Algún problema por pegar a algún compañero	ECAI	Primer informe de seguimiento
Agr11	Busca el enfrentamiento directo con profesores y compañeros	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr11	Intentó darme un puñetazo en la cara	Madre	Carta al IMMF
Agr11	Levanta la mano a todos	Técnico IMMF	Apuntes de seguimiento
Agr11	Se producen enfrentamientos violentos	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr11	Tras un incidente de violencia doméstica en el que la madre denunció por agresión a la menor	Técnico IMMF	Informe especial de seguimiento
Grita mucho			
Agr12	Grita	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr12	No sabe hablar a su madre si no es gritando	Menor	Entrevista a la familia

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Le gusta llamar la atención, hacer el payaso			
Agr13	<i>(en el colegio)</i> Hace tonterías, lo hace para que los demás se rían	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr13	Llama la atención constantemente	Técnico IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Testarudo, malhumorado o irritable			
Agr14	Siempre ha sido un chico de mucho carácter, se enfada con facilidad, sobre todo cuando las cosas no salen como a él le gustan	ECAI	Primer informe de seguimiento
Agr14	Deseos ambivalentes y sentimientos de rabia y enfado	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr14	Cuando no entiende una cosa se enfada y grita	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr14	Todavía se enfada mucho	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr14	La definen como una niña un poco cabezota	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr14	Cuando se enfada tiene una fuerza difícil de aplacar	Profesora	Informe
Agr14	En el avión se mostró hosco y encarado	Madre	Carta al IMMF
Cambios bruscos de humor o de sentimientos			
Agr15	... le hace cambiar el humor de forma repentina sin causa externa aparente	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr15	Cambios bruscos de humor (<i>CBCL</i>)	Hospital	Reconocimiento psiquiátrico
Agr15	Tiene reacciones muy opuestas	Madre	Entrevista IMMF
Agr15	Tiene las ideas muy claras y cuando no consigue lo que quiere se enfada	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Habla demasiado			
Agr16	Le gusta mucho hablar y lo hace todo el tiempo	Técnicos IMMF	Cuarto informe de seguimiento
Se burla mucho de otros niños			
Agr17	Le hacía gestos obscenos, burlas e insultos (<i>al hermano</i>)	Madre	Carta al IMMF

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Rabietas y mal genio			
Agr18	No le gusta que le riñan o le corrijan lo que provoca enfados bruscos y repentinos	ECAI	Primer informe de seguimiento
Agr18	Inestabilidad e inquietud desembocando en rabietas o pataletas	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
Agr18	...situación que genera enfado y rabietas cuando no se sale con la suya	ECAI	Informe psicológico de seguimiento
Agr18	Han comprobado la fuerza de su carácter y la frialdad de sus relaciones	Padres	Comparecencia en el IMMF
Agr18	Se encuentra con un polvorín interno lleno de rabia y enfado	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Agr18	Se contraría	Autoridad del p. de o.	Preasignación
Agr18	Se mostraban ariscos, especialmente cuando no conseguían lo que querían	ECAI	Primer informe de seguimiento
Agr18	Rabietas	Centro salud mental	Informe de derivación
Agr18	Tiene carácter colérico	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Agr18	La niñas monta unos números de rabietas repentinas, pataletas y exigencias	Madre	Apuntes de seguimiento
Agr18	La menor se enfada ante cualquier negativa	Psicólogo	Informe de seguimiento terapéutico
Agr18	Ha pasado por una etapa de rabietas y de llantos	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr18	Deseo de salirse con la suya, rabietas y pérdidas de control	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Amenaza a otros			
Agr19	(la madre) comunica que ha sido amenazada en varias ocasiones	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Agr19	Dice a su madre porque le pone las cosas viejas "lo vas a pasar mal"	Técnico IMMF	Notas de seguimiento
Agr19	A veces tiene conductas agresivas: amenazas, golpear a una puerta	ECAI	Tercer informe de seguimiento
Agr19	Voy a seguir así, voy a destrozar a vuestra familia hasta que consiga una de ricos (parafrasea al menor)	Madre	Carta al IMMF

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Agr19	Dice (<i>a la madre</i>) que le va a pegar	Técnico IMMF	Entrevista IMMF
Agr19	Si no la dejan volver hará algo grave	Menor	Entrevista con la menor
Se comporta como del sexo opuesto			
Otr1	A veces tiene una conducta rara, le gustan las muñecas, se pone las cosas de su hermana	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse			
Otr4	Intento de suicidio de la niña	Otros padres	Comparecencia ante el IMMF
Otr4	Se autoagrede dándose cabezazos contra las paredes	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Otr4	Cada vez surgían más trastornos de conducta tipo autoagresiones	Centro salud mental	Informe de derivación
Come mal			
Otr5	Ahora tiene dificultad en estar sentada y se niega a comer	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
Pesadillas			
Otr11	Pesadillas	Centro salud mental	Informe de derivación
Come demasiado			
Otr13	Al principio devoraba comida sin ningún hábito	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres
Cruel con los animales			
Otr3	Intenta estrangular al perro y mata hormigas porque se aburre	Psiquiatra	Informe psiquiátrico-legal
Juega demasiado con los órganos sexuales			
Otr17	Sufrió abusos sexuales por lo que a veces se toca sus órganos sexuales	ECAI	Segundo informe de seguimiento
Duerme menos que otros niños			
Otr18	Duerme bien aunque poco a causa de su hiperactividad	Técnicos IMMF	Segundo informe de seguimiento
Problemas con la pronunciación o el habla			
Otr21	Verborrea de vocalización insuficiente	Psicólogo	Informe psicológico a petición de los padres

ÍTEM	FRASE TEXTUAL	Informador	DOCUMENTO
Almacena cosas que no necesita			
Otr22	Interés desmedido por tener cosas aunque luego no las quiere	Equipo psicopedagógico	Informe psicopedagógico a petición del colegio
Dice que se quiere matar			
Otr23	<i>(la madre)</i> dice que ha amenazado con suicidarse	Técnico IMMF	Informe de seguimiento
Duerme mal			
Otr27	Insomnio de conciliación, despertar precoz y pesadillas	Centro salud mental	Informe de derivación
Se orina en la cama			
Otr29	Se podía hacer pis en la cama	Padres	Comparecencia IMMF
Otr29	Eneuresis	Centro salud mental	Informe de derivación
Otr29	Sigue teniendo de forma esporádica micciones nocturnas	Técnico IMMF	Informe de seguimiento

Las palabras en cursiva y entre paréntesis son notas de la autora para la comprensión de las expresiones fuera del contexto en el que aparecen. (1) P. de O. se refiere al país de origen. (2) CBCL se refiere a los ítems en los que ha puntuado el niño en un CBCL aplicado por profesionales del caso.

ANEXO 4

TABLAS ADICIONALES

TABLA 0.1. CUADRO DE TOMA DE DECISIONES SOBRE EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO A APLICAR

Análisis de datos (contraste sobre la relación entre dos variables)							
Ambas variables son discretas				Una de las variables es continua			
2 niveles por variable		Más de 2 niveles en alguna variable		2 niveles en la variable discreta		Más de dos niveles en la variable discreta	
Dicotómica	Dicotomizada	El 80% de las frecuencias esperadas es mayor que 5	20% de las frecuencias esperadas es menor que 5	N menor que 100	N mayor que 100	N menor que 100	N mayor que 100
Phi	Chi cuadrado de Pearson		Análisis de las diferencias de porcentaje	U de Mann Whitney	T de Student	H de Kruskal Wallis	ANOVA de 1 factor
	No significativo	Significativo					
		V de Cramer					

TABLA 0.2. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR GRUPOS DE EDAD

Tasa	Diferencias de porcentaje					
	0-3	3-6	6-9	9-12	12 ó más	
0-3	0,1	0	-0,7	-5,9	-3,2	-17,1
3-6	0,8	0,7	0	-5,2	-2,6	-16,8
6-9	6,0	5,9	5,2	0	2,6	-11,6
9-12	3,4	3,2	2,6	-2,6	0	-14,2
12 ó más	17,6	17,1	16,8	11,6	14,2	0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.3. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR PAÍS DE ORIGEN (1997-1999)

Tasa	Diferencias de porcentaje			
	Rusia	Perú	Rumania	Resto de países
Rusia	6,8	0,0	-4,6	-5,4
Perú	2,2	4,6	0,0	-0,8
Rumania	1,4	5,4	0,8	0,0
Resto de países	0,0	6,8	2,2	1,4

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.4. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR ENTIDAD MEDIADORA (1997-1999)

	Tasa	Diferencias de porcentaje						
		Ministerio	ECAI A	ECAI B	ECAI C	ECAI F	Otros	Resto de ECAIS
Ministerio	0,0	0,0	8,6	0,9	1,9	4,3	0,8	0,0
ECAI A	8,6	-8,6	0,0	-7,7	-6,7	-4,3	-7,8	-8,6
ECAI B	0,9	-0,9	7,7	0,0	1,0	3,4	-0,1	-0,9
ECAI C	1,9	-1,9	6,7	-1,0	0,0	2,4	-1,1	-1,9
ECAI F	4,3	-4,3	4,3	-3,4	-2,4	0,0	-3,5	-4,3
OTROS	0,8	-0,8	7,8	0,1	1,1	3,5	0,0	-0,8
Resto de ECAIS	0,0	0,0	8,6	0,9	1,9	4,3	0,8	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.5. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR EDAD DE INSTITUCIONALIZACIÓN (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje			
		0-3 años	3-6 años	6-9 años	9-12 años
0-3 años	60,0	0,0	-2,9	-35,0	40,0
3-6 años	57,1	2,9	0,0	-32,1	42,9
6-9 años	25,0	35,0	32,1	0,0	75,0
9-12 años	100,0	-40,0	-42,9	-75,0	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.6. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR PERIODO DE INSTITUCIONALIZACIÓN (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		0-3 años	3-6 años	6-9 años
0-3 años	38,5	0,0	15,9	4,4
3-6 años	54,4	-15,9	0,0	-11,5
Más de 6 años	42,9	-4,4	11,5	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.7. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR EDAD DEL PADRE (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje						
		30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65
30-35	0,0	0,0	22,2	20,0	50,0	50,0	75,0	100,0
35-40	22,2	-22,2	0,0	-2,2	27,8	27,8	52,8	77,8
40-45	20,0	-20,0	2,2	0,0	30,0	30,0	55,0	80,0
45-50	50,0	-50,0	-27,8	-30,0	0,0	0,0	25,0	50,0
50-55	50,0	-50,0	-27,8	-30,0	0,0	0,0	25,0	50,0
55-60	75,0	-75,0	-52,8	-55,0	-25,0	-25,0	0,0	25,0
60-65	100,0	-100,0	-77,8	-80,0	-50,0	-50,0	-25,0	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.8. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR EDAD DE LA MADRE (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje						
		30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65
25-30	100,0	0,0	-50,0	-84,6	-50,0	-55,0	0,0	0,0
35-40	50,0	50,0	0,0	-34,6	0,0	-5,0	50,0	50,0
40-45	15,4	84,6	34,6	0,0	34,6	29,6	84,6	84,6
45-50	50,0	50,0	0,0	-34,6	0,0	-5,0	50,0	50,0
50-55	45,0	55,0	5,0	-29,6	5,0	0,0	55,0	55,0
55-60	100,0	0,0	-50,0	-84,6	-50,0	-55,0	0,0	0,0
60-65	100,0	0,0	-50,0	-84,6	-50,0	-55,0	0,0	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.9. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR ESTUDIOS DEL PADRE (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		Primarios	Secundarios	Universitarios
Primarios	62,5	0,0	-22,5	-29,2
Secundarios	40,0	22,5	0,0	-6,7
Universitarios	33,3	29,2	6,7	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

Solicitud inicial/dificultades físicas

TABLA 0.10. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR SOLICITUDES FRUSTRADAS PREVIAS (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		ninguna	acogimiento	adopción
ninguna	43,6	0,0	27,8	-23,6
acogimiento	71,4	-27,8	0,0	-51,4
adopción	20,0	23,6	51,4	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.11. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR DISPOSICIÓN A ADOPTAR UN MENOR CON DIFICULTADES FÍSICAS (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		no	depende	sí
no	45,5	0,0	-1,1	-45,5
depende	44,4	1,1	0,0	-44,4
sí	0,0	45,5	44,4	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.12. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR SOLICITUD INICIAL DE EDAD (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje				
		0-3	3-6	6-9	9-12	12 ó más
0 a 3 años	25,0	0,0	9,8	31,3	50,0	8,3
3 a 6 años	34,8	-9,8	0,0	21,5	40,2	-1,5
6 a 9 años	56,3	-31,3	-21,5	0,0	18,7	-23,0
9 a 12 años	75,0	-50,0	-40,2	-18,7	0,0	-41,7
12 o más años	33,3	-8,3	1,5	23,0	41,7	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.13. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR DIFERENCIA ENTRE LA EDAD SOLICITADA Y ELA EDAD DEL MENOR (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje				
		negativa	0 a 3 años	3 a 6 años	6 a 9 años	más de 9 años
negativa	50,0	0,0	2,9	-23,7	7,1	0,0
0 a 3 años	52,9	-2,9	0,0	-26,6	4,2	-2,9
3 a 6 años	26,3	23,7	26,6	0,0	30,8	23,7
6 a 9 años	57,1	-7,1	-4,2	-30,8	0,0	-7,1
más de 9 años	50,0	0,0	2,9	-23,7	7,1	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.14. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR MOTIVACIÓN PARA LA ADOPCIÓN (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje				
		Problemas biológicos diagnosticados	Problemas biológicos sin diagnóstico	llenar un hueco, dar sentido a la vida	vía para ser madre soltera	Razones humanitarias, filantrópicas
problemas biológicos diagnosticados	30,4	0,0	8,1	41,0	44,6	24,1
problemas biológicos sin diagnóstico	38,5	-8,1	0,0	32,9	36,5	16,0
llenar un hueco, dar sentido a la vida	71,4	-41,0	-32,9	0,0	3,6	-16,9
vía para ser madre soltera	75,0	-44,6	-36,5	-3,6	0,0	-20,5
razones humanitarias, filantrópicas	54,5	-24,1	-16,0	16,9	20,5	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.15. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE PROBLEMAS BIOLÓGICOS DIAGNOSTICADOS COMO MOTIVACIÓN Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de problemas biológicos diag.	42,9	57,1	100,0
	% del total	23,5	31,4	54,9
aparece	% de problemas biológicos diag.	69,6	30,4	100,0
	% del total	31,4	13,7	45,1
Total		31,4	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por fila y los porcentajes del total de la muestra

TABLA 0.16. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE PROBLEMAS BIOLÓGICOS SIN DIAGNÓSTICO COMO MOTIVACIÓN Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de problemas biológicos diag.	52,6	47,4	100,0
	% del total	39,2	35,3	74,5
aparece	% de problemas biológicos diag.	61,5	38,5	100,0
	% del total	15,7	9,8	25,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por fila y los porcentajes del total de la muestra

TABLA 0.17. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE MOTIVOS DE LLENAR UN HUECO Y DAR SENTIDO A LA VIDA Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de llenar un hueco	59,1	40,9	100,0
	% del total	51,0	35,3	86,3
aparece	% de llenar un hueco	28,6	71,4	100,0
	% del total	3,9	9,8	13,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por fila y los porcentajes del total de la muestra

TABLA 0.18. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE LA MOTIVACIÓN “VÍA PARA SER MADRE SOTERA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de vía para ser madre soltera	64,1	35,9	100,0
	% del total	49,0	27,5	76,5
aparece	% de vía para ser madre soltera	25,0	75,0	100,0
	% del total	5,9	17,6	23,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por fila y los porcentajes del total de la muestra

TABLA 0.19. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PRESENCIA DE RAZONES HUMANITARIAS, FILANTRÓPICAS O RELIGIOSAS Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de razones humanitarias	57,5	42,5	100,0
	% del total	45,1	33,3	78,4
aparece	% de razones humanitarias	45,5	54,5	100,0
	% del total	9,8	11,8	21,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por fila y los porcentajes del total de la muestra

TABLA 0.20. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR TIPO DE FAMILIA —SÓLO AQUELLAS CON MOTIVOS BIOLÓGICOS DIAGNOSTICADOS— (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		Monoparental	Biparental sin hijos	Biparental con hijos
Monoparental	0,0	0,0	25,0	60,0
Biparental sin hijos	25,0	-25,0	0,0	35,0
Biparental con hijos	60,0	-60,0	-35,0	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.21. DIFERENCIAS DE PORCENTAJE DE TRUNCAMIENTO Y RIESGO POR TIPO DE FAMILIA —SÓLO AQUELLAS CON MOTIVOS HUMANITARIOS O FILANTRÓPICOS— (GV)

	Tasa	Diferencias de porcentaje		
		Monoparental	Biparental sin hijos	Biparental con hijos
Monoparental	75,0	0,0	-75,0	0,0
Biparental sin hijos	0,0	75,0	0,0	75,0
Biparental con hijos	75,0	0,0	-75,0	0,0

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

TABLA 0.22. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “FALTA DE APOYO ECONÓMICO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de falta de apoyo económico	56,0	44,0	100,0
	% del total	54,9	43,1	98,0
sí	% de falta de apoyo económico		100,0	100,0
	% del total		2,0	2,0
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.23. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “HABER SIDO ENGAÑADOS EN EL PROCESO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de haber sido engañados	64,1	35,9	100,0
	% del total	49,0	27,5	76,5
sí	% de haber sido engañados	25,0	75,0	100,0
	% del total	5,9	17,6	23,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.24. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA Puntuación EN EL ÍTEM: “NO ES LO QUE HABÍAN PEDIDO AL PRINCIPIO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de no es lo que habían pedido al principio	55,3	44,7	100,0
	% del total	51,0	41,2	92,2
sí	% de no es lo que habían pedido al principio	50,0	50,0	100,0
	% del total	3,9	3,9	7,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.25. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA Puntuación EN EL ÍTEM: “EDAD DIFERENTE A LA SOLICITADA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de edad diferente a la solicitada	61,0	39,0	100,0
	% del total	49,0	31,4	80,4
sí	% de edad diferente a la solicitada	30,0	70,0	100,0
	% del total	5,9	13,7	19,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.26. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA Puntuación EN EL ÍTEM: “ENGAÑADOS POR EL NIÑO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de engañados por el niño	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
sí	% de engañados por el niño		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.27. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “PROBLEMAS DE ENFERMEDAD” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de problemas de enfermedad	57,4	42,6	100,0
	% del total	52,9	39,2	92,2
sí	% de problemas de enfermedad	25,0	75,0	100,0
	% del total	2,0	5,9	7,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.28. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “FALTA DE AFECTIVIDAD EN EL NIÑO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de falta de afectividad	65,1	34,9	100,0
	% del total	54,9	29,4	84,3
sí	% de falta de afectividad		100,0	100,0
	% del total		15,7	15,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.29. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “FALTA DE VÍNCULO EN LA FAMILIA ADOPTIVA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de falta de vínculo de la familia	71,8	28,2	100,0
	% del total	54,9	21,6	76,5
sí	% de falta de vínculo de la familia		100,0	100,0
	% del total		23,5	23,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.30. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “RECHAZO DEL NIÑO A LA FAMILIA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de rechazo del niño la familia	62,2	37,8	100,0
	% del total	54,9	33,3	88,2
sí	% de rechazo del niño la familia		100,0	100,0
	% del total		11,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.31. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “REFERENCIAS O APARICIÓN DE LA FAMILIA BIOLÓGICA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de aparición de la familia biológica	56,8	43,2	100,0
	% del total	49,0	37,3	86,3
sí	% de aparición de la familia biológica	42,9	57,1	100,0
	% del total	5,9	7,8	13,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.32. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “AGRESIONES, VIOLENCIA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de agresiones, violencia	62,2	37,8	100,0
	% del total	54,9	33,3	88,2
sí	% de agresiones, violencia		100,0	100,0
	% del total		11,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.33. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “MIEDO POR LA INTEGRIDAD FÍSICA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de miedo por la integridad física	62,2	37,8	100,0
	% del total	54,9	33,3	88,2
sí	% de miedo por la integridad física		100,0	100,0
	% del total		11,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.34. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “HIPERACTIVIDAD” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de hiperactividad	57,1	42,9	100,0
	% del total	54,9	41,2	96,1
sí	% de hiperactividad		100,0	100,0
	% del total		3,9	3,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.35. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “PROBLEMAS CON LOS LÍMITES Y NORMAS” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de problemas con los límites	75,7	24,3	100,0
	% del total	54,9	17,6	72,5
sí	% de problemas con los límites		100,0	100,0
	% del total		27,5	27,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.36. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “PROBLEMAS DE ESCOLARIDAD” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de problemas de escolaridad	56,0	44,0	100,0
	% del total	54,9	43,1	98,0
sí	% de problemas de escolaridad		100,0	100,0
	% del total		2,0	2,0
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.37. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “PROBLEMAS DE ESCOLARIDAD” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no	% de convivencia insoportable	63,6	36,4	100,0
	% del total	54,9	31,4	86,3
sí	% de convivencia insoportable		100,0	100,0
	% del total		13,7	13,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.38. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “RABIETAS O MAL GENIO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de rabietas o mal genio	71,4	28,6	100,0
	% del total	49,0	19,6	68,6
aparece	% de rabietas o mal genio	18,8	81,3	100,0
	% del total	5,9	25,5	31,4
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.39. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “DICE MENTIRAS O HACE TRAMPAS” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de dice mentiras	61,5	34,9	100,0
	o hace trampas % del total	54,9	29,4	84,3
aparece	% de dice mentiras		100,0	100,0
	o hace trampas % del total		15,7	15,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.40. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “DESOBEDIENTE EN CASA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de desobediente	71,9	28,1	100,0
	en casa % del total	45,1	17,6	62,7
aparece	% de desobediente	26,3	73,7	100,0
	en casa % del total	9,8	27,5	37,3
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.41. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “FÁCILMENTE CELOSO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de fácilmente	58,3	41,7	100,0
	celoso % del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de fácilmente		100,0	100,0
	celoso % del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.42. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “TESTARUDO, MALHUMORADO O IRRITABLE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de testarudo, malhumorado o irritable	62,2	37,8	100,0
	% del total	54,9	33,3	88,2
aparece	% de testarudo, malhumorado o irritable		100,0	100,0
	% del total		11,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.43. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “AMENAZA A OTROS” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de amenaza, a otros	62,2	37,8	100,0
	% del total	54,9	33,3	88,2
aparece	% de amenaza, a otros		100,0	100,0
	% del total		11,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.44. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “RETRAÍDO, INSOCIABLE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de retraído, insociable	65,0	35,0	100,0
	% del total	51,0	27,5	78,4
aparece	% de retraído, insociable	18,2	81,8	100,0
	% del total	3,9	17,6	21,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.45. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “IMPULSIVO, HACE LAS COSAS SIN PENSAR” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de impulsivo, hace las cosas sin pensar	62,8	37,2	100,0
	% del total	52,9	31,4	84,3
aparece	% de impulsivo, hace las cosas sin pensar	12,5	87,5	100,0
	% del total	2,0	13,7	15,7
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.46. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “ROBA EN CASA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de roba en casa	60,9	39,1	100,0
	% del total	54,9	35,3	90,2
aparece	% de roba en casa		100,0	100,0
	% del total		9,8	9,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.47. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “ATACA A OTRAS PERSONAS FÍSICAMENTE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de ataca a otras personas	60,9	39,1	100,0
	% del total	54,9	35,3	90,2
aparece	% de ataca a otras personas		100,0	100,0
	% del total		9,8	9,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.48. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “TRABAJO ESCOLAR DEFICIENTE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de trabajo escolar deficiente	64,1	35,9	100,0
	% del total	49,0	27,5	76,5
aparece	% de trabajo escolar deficiente	25,0	75,0	100,0
	% del total	5,9	17,6	23,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.49. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “LE CUESTA CONCENTRARSE O PRESTAR ATENCIÓN POR MUCHO RATO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de le cuesta concentrarse	64,9	35,1	100,0
	% del total	47,1	25,5	72,5
aparece	% de le cuesta concentrarse	28,6	71,4	100,0
	% del total	7,8	19,6	27,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.50. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “EXIGE MUCHA ATENCIÓN” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de exige mucha atención	59,6	40,4	100,0
	% del total	54,9	37,3	92,2
aparece	% de exige mucha atención		100,0	100,0
	% del total		7,8	7,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.51. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “DESOBEDIENTE EN LA ESCUELA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de desobediente en la escuela	62,5	37,5	100,0
	% del total	49,0	29,4	78,4
aparece	% de desobediente en la escuela	27,3	72,7	100,0
	% del total	5,9	15,7	21,6
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.52. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “DISCUTE MUCHO” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de discute mucho	63,2	36,8	100,0
	% del total	47,1	27,5	74,5
aparece	% de discute mucho	30,8	69,2	100,0
	% del total	7,8	17,6	25,5
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.53. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “SE ENFURRUÑA O INCOMODA FÁCILMENTE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de se enfurruña o incomoda fácilmente	60,0	40,0	100,0
	% del total	52,9	35,3	88,2
aparece	% de se enfurruña o incomoda fácilmente	16,7	83,3	100,0
	% del total	2,0	9,8	11,8
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.54. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “SE QUEJA O PIENSA QUE NADIE LE QUIERE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de se queja o piensa que nadie le quiere	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de se queja o piensa que nadie le quiere		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.55. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “ROBA FUERA DE CASA” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de roba fuera de casa	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de roba fuera de casa		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.56. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “JURA, DICE PALABROTAS” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de jura, dice palabrotas	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de jura, dice palabrotas		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.57. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “PRESUMIDO, FANFARRÓN” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de presumido, fanfarrón	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de presumido, fanfarrón		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.58. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “DESTRUYE COSAS DE LA FAMILIA O DE OTROS NIÑOS” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de destruye cosas	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de destruye cosas		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.59. TABLA DE CONTINGENCIA ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL ÍTEM: “SE HACE DAÑO DELIBERADAMENTE O INTENTA SUICIDARSE” Y LA SITUACIÓN DE LA ADOPCIÓN (GV)

		SSE	TYR	TOTAL
no aparece	% de se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse	58,3	41,7	100,0
	% del total	54,9	39,2	94,1
aparece	% de se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse		100,0	100,0
	% del total		5,9	5,9
Total		54,9	45,1	100,0

En la tabla se expresan los porcentajes por sexo del menor y los porcentajes del total de la muestra.

TABLA 0.60. CONTRASTE T DE STUDENT PARA LAS DISTINTAS AGRUPACIONES DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN FUNCIÓN DEL SEXO (GV)

	Media niños	Media niñas	U de Mann Whitney	P
Problemas de atención	1,77	1,13	241	0,122
Problemas de pensamiento	0,00	0,10	311	0,373
Conductas delincuentes	0,72	0,37	289	0,467
Problemas de incomunicación	0,77	0,82	288	0,495
Problemas externalizantes	5,31	3,20	289	0,564
Problemas de ansiedad	0,86	0,55	294	0,583
Conductas agresivas	2,77	1,62	292	0,597
Problemas sociales	0,77	0,62	307	0,794
Total problemas de Conducta	8,59	6,13	307	0,819
Problemas internalizantes	2,45	2,10	314	0,929
Otros problemas	0,86	0,89	318	0,984

La dirección de la diferencia se establece por filas (% fila menos % columna)

ANEXO 5

ÍNDICES ADICIONALES

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Tasas de ruptura de la adopción.....</i>	30
<i>Tabla 2: Relación de los factores del niño con la ruptura de la adopción.....</i>	36
<i>Tabla 3: Relación entre factores de los padres adoptivos y la ruptura.....</i>	43
<i>Tabla 4: Tabla de contingencia entre la edad del menor (mayores y menores de seis años) y la situación de la adopción (1997-1999).....</i>	56
<i>Tabla 5: Tabla de contingencia entre el sexo del menor y la situación de la adopción (1997-1999)</i>	56
<i>Tabla 6: Tabla de contingencia entre grupo de edad en el momento de la adopción y sexo del menor (1997-1999).....</i>	57
<i>Tabla 7: Tabla de contingencia entre adopción múltiple y situación de la adopción (1997-1999)</i>	57
<i>Tabla 8: Tabla de comparaciones múltiples de la edad de la adopción por países de origen, contraste de Scheffé (1997-1999)</i>	62
<i>Tabla 9: Tabla de comparaciones múltiples de la edad de la adopción por entidad mediadora; prueba de Scheffé (1997-1999).....</i>	64
<i>Tabla 10: Características de los grupos muestrales.....</i>	66
<i>Tabla 11: Tipo de variables sociodemográficas y familiares contenidas en los distintos documentos del expediente.....</i>	67
<i>Tabla 12: Tipos de variables de tramitación contenidas en los distintos documentos del expediente.....</i>	68
<i>Tabla 13: Tabla de contingencia entre el sexo y la situación de la adopción (GV)</i>	73
<i>Tabla 14: Tabla de contingencia tipo de familia- truncamiento y riesgo (GV).....</i>	76

<i>Tabla 15: Tabla de contingencia entre el tipo de familia (por número de progenitores) y la situación de la adopción (GV).....</i>	77
<i>Tabla 16: Tabla de contingencia entre la presencia de hijos biológicos previos en la familia y el truncamiento y riesgo (GV)</i>	79
<i>Tabla 17: Tabla de contingencia entre la presencia de hijos adoptivos previos en la familia y el truncamiento y riesgo (GV)</i>	79
<i>Tabla 18: Tabla de contingencia entre tipo de adopción y situación de la adopción (GV)</i>	80
<i>Tabla 19: Contraste U de Mann- Whitney sobre la edad media de los padres en función del truncamiento y riesgo por tipo de familia.....</i>	83
<i>Tabla 20: Tabla de contingencia entre estudios de la madre y truncamiento y riesgo de la adopción(GV)</i>	86
<i>Tabla 21: Tabla de contingencia entre entidad que realiza la valoración psicosocial y el truncamiento y riesgo de la adopción (GV).....</i>	89
<i>Tabla 22: Tabla de contingencia entre revisión del proceso de idoneidad y situación de la adopción (GV)</i>	89
<i>Tabla 23: Tabla de contingencia entre la disposición de los padres a adoptar niños con dificultades psíquicas y situación de la adopción (GV)</i>	91
<i>Tabla 24: Tabla de contingencia entre la disposición de los padres a adoptar un menor de determinada raza y el truncamiento y riesgo (GV).....</i>	92
<i>Tabla 25: Tabla de contingencia entre la disposición de los padres a adoptar hermanos y el truncamiento y riesgo (GV)</i>	92
<i>Tabla 26: Tabla de contingencia entre la disposición de los padres a solicitar apoyo y el truncamiento y riesgo (GV)</i>	94
<i>Tabla 27: Tabla de contingencia entre el cambio en la solicitud de país y el truncamiento y riesgo (GV).....</i>	95
<i>Tabla 28: Tabla de contingencia entre el tipo de familia y el truncamiento y riesgo para las familias con problemas biológicos sin diagnóstico como motivación para adoptar (GV)</i>	99
<i>Tabla 29: Tabla de contingencia entre el tipo de familia y el truncamiento y riesgo para las familias con llenar un hueco o dar sentido a su vida como motivación para adoptar (GV)</i>	99
<i>Tabla 30: Porcentajes de aparición de las quejas planteadas por los padres y contraste Phi con la situación de la adopción (GV).....</i>	101
<i>Tabla 31: Contraste U de Mann-Whitney para las distintas agrupaciones de problemas de conducta (GV).....</i>	102
<i>Tabla 32: Porcentaje de aparición de problemas de conducta y contraste Phi con la situación de la adopción. (GV)</i>	104
<i>Tabla 0-1: Cuadro de toma de decisiones sobre el análisis estadístico a aplicar</i>	179
<i>Tabla 0-2: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por grupos de edad (1997-1999).....</i>	179

<i>Tabla 0-3: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por país de origen (1997-1999).....</i>	<i>179</i>
<i>Tabla 0-4: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por entidad mediadora (1997-1999).....</i>	<i>180</i>
<i>Tabla 0-5: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por edad de institucionalización (GV).....</i>	<i>180</i>
<i>Tabla 0-6: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por periodo de institucionalización (GV).....</i>	<i>180</i>
<i>Tabla 0-7: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por edad del padre (GV)</i>	<i>181</i>
<i>Tabla 0-8: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por edad de la madre (GV).....</i>	<i>181</i>
<i>Tabla 0-9: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por estudios del padre (GV)</i>	<i>181</i>
<i>Tabla 0-10: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por solicitudes frustradas previas (GV)</i>	<i>182</i>
<i>Tabla 0-11: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por disposición a adoptar un menor con dificultades físicas (GV)</i>	<i>182</i>
<i>Tabla 0-12: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por solicitud inicial de edad (GV).....</i>	<i>182</i>
<i>Tabla 0-13: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por diferencia entre la edad solicitada y la edad del menor (GV)</i>	<i>183</i>
<i>Tabla 0-14: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por motivación para la adopción (GV).....</i>	<i>183</i>
<i>Tabla 0-15: Tabla de contingencia entre la presencia de problemas biológicos diagnosticados como motivación y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>184</i>
<i>Tabla 0-16: Tabla de contingencia entre la presencia de problemas biológicos sin diagnóstico como motivación y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>184</i>
<i>Tabla 0-17: Tabla de contingencia entre la presencia de motivos de llenar un hueco y dar sentido a la vida y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>184</i>
<i>Tabla 0-18: Tabla de contingencia entre la presencia de la motivación “vía para ser madre soltera” y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>185</i>
<i>Tabla 0-19: Tabla de contingencia entre la presencia de razones humanitarias, filantrópicas o religiosas y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>185</i>
<i>Tabla 0-20: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por tipo de familia -sólo aquellas con motivos biológicos diagnosticados- (GV)..</i>	<i>185</i>
<i>Tabla 0-21: Diferencias de porcentaje de truncamiento y riesgo por tipo de familia —sólo aquellas con motivos humanitarios o filantrópicos— (GV)</i>	<i>186</i>

<i>Tabla 0-22: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “falta de apoyo económico” y la situación de la adopción (GV).....</i>	186
<i>Tabla 0-23: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “haber sido engañados en el proceso” y la situación de la adopción (GV)</i>	186
<i>Tabla 0-24: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “no es lo que habían pedido al principio” y la situación de la adopción (GV)</i>	187
<i>Tabla 0-25: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “edad diferente a la solicitada” y la situación de la adopción (GV) ..</i>	187
<i>Tabla 0-26: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “engañados por el niño” y la situación de la adopción (GV)</i>	187
<i>Tabla 0-27: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “problemas de enfermedad” y la situación de la adopción (GV).....</i>	188
<i>Tabla 0-28: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “falta de afectividad en el niño” y la situación de la adopción (GV)</i>	188
<i>Tabla 0-29: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “falta de vínculo en la familia adoptiva” y la situación de la adopción (GV)</i>	189
<i>Tabla 0-30: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “rechazo del niño a la familia” y la situación de la adopción (GV)</i>	189
<i>Tabla 0-31: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “referencias o aparición de la familia biológica” y la situación de la adopción (GV)</i>	189
<i>Tabla 0-32: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “agresiones, violencia” y la situación de la adopción (GV)</i>	189
<i>Tabla 0-33: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “miedo por la integridad física” y la situación de la adopción (GV)</i>	190
<i>Tabla 0-34: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “hiperactividad” y la situación de la adopción (GV).....</i>	190
<i>Tabla 0-35: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “problemas con los límites y normas” y la situación de la adopción (GV)</i>	190
<i>Tabla 0-36: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “problemas de escolaridad” y la situación de la adopción (GV).....</i>	191
<i>Tabla 0-37: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “convivencia insostenible” y la situación de la adopción (GV)</i>	191
<i>Tabla 0-38: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “rabietas o mal genio” y la situación de la adopción (GV).....</i>	191

Tabla 0-39: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “dice mentiras o hace trampas” y la situación de la adopción (GV)	192
Tabla 0-40: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “desobediente en casa” y la situación de la adopción (GV)	192
Tabla 0-41: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “fácilmente celoso” y la situación de la adopción (GV)	192
Tabla 0-42: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “testarudo, malhumorado o irritable” y la situación de la adopción (GV)	193
Tabla 0-43: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “amenaza a otros” y la situación de la adopción (GV)	193
Tabla 0-44: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “retraído, insociable” y la situación de la adopción (GV)	193
Tabla 0-45: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “impulsivo, hace las cosas sin pensar” y la situación de la adopción (GV)	194
Tabla 0-46: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “ roba en casa” y la situación de la adopción (GV)	194
Tabla 0-47: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “ataca a otras personas físicamente” y la situación de la adopción (GV)	194
Tabla 0-48: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “trabajo escolar deficiente” y la situación de la adopción (GV)	195
Tabla 0-49: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “le cuesta concentrarse o prestar atención por mucho rato” y la situación de la adopción (GV)	195
Tabla 0-50: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “exige mucha atención” y la situación de la adopción (GV)	195
Tabla 0-51: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “desobediente en la escuela” y la situación de la adopción (GV)	196
Tabla 0-52: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “discute mucho” y la situación de la adopción (GV)	196
Tabla 0-53: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “se enfurruña o incomoda fácilmente” y la situación de la adopción (GV)	196
Tabla 0-54: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “se queja o piensa que nadie le quiere” y la situación de la adopción (GV)	197
Tabla 0-55: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “roba fuera de casa” y la situación de la adopción (GV)	197
Tabla 0-56: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “jura, dice palabrotas” y la situación de la adopción (GV)	197

<i>Tabla 0-57: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “presumido, fanfarrón” y la situación de la adopción (GV).....</i>	<i>198</i>
<i>Tabla 0-58: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “destruye cosas de la familia o de otros niños” y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>198</i>
<i>Tabla 0-59: Tabla de contingencia entre la puntuación en el ítem: “se hace daño deliberadamente o intenta suicidarse” y la situación de la adopción (GV)</i>	<i>198</i>
<i>Tabla 0-60: Contraste T de Student para las distintas agrupaciones de problemas de conducta en función del sexo (GV).....</i>	<i>199</i>

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>Gráfico 1: Número de adopciones nacionales e internacionales por año.....</i>	21
<i>Gráfico 2: Evolución de las solicitudes y adopciones internacionales durante el periodo 1991-2001 en la CAM (frecuencias).....</i>	22
<i>Gráfico 3: Porcentaje de adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la CAM (1997-1999)</i>	53
<i>Gráfico 4: Porcentaje de adopciones internacionales por grupo de edad en la adopción y porcentaje de estas truncadas y en riesgo (1997-1999).....</i>	54
<i>Gráfico 5: Distribución por grupos de edad en la adopción de los casos de truncamiento y riesgo (1997-1999)</i>	55
<i>Gráfico 6: Porcentaje de truncamiento y riesgo en niños adoptados con 6 o más años (1997-1999)</i>	55
<i>Gráfico 7: Porcentaje de adopciones internacionales por país de origen del menor y situación de la adopción 1997-1999.....</i>	58
<i>Gráfico 8: Porcentaje de países de origen del grupo TYR (1997-1999)</i>	59
<i>Gráfico 9: Porcentaje de adopciones internacionales por entidad mediadora y situación de la adopción (1997-1999).....</i>	60
<i>Gráfico 10: Porcentaje de adopciones internacionales por país de origen y edad del menor (1997-1999)</i>	61
<i>Gráfico 11: Porcentaje de adopciones internacionales por entidad mediadora y edad del menor en la adopción (1997-1999)</i>	63
<i>Gráfico 12: Porcentaje de truncamiento y riesgo en función de la edad de institucionalización del menor (GV)</i>	74

Gráfico 13: Porcentaje de truncamiento y riesgo en función del tiempo transcurrido desde la institucionalización a la adopción del menor (GV).....	75
Gráfico 14: Porcentaje de adopciones internacionales por tipo de familia y truncamiento y riesgo (grupo de mayor vulnerabilidad).....	76
Gráfico 15: Porcentaje de adopciones en función de la presencia de hijos biológicos previos en la familia y de la situación de la adopción (GV).....	78
Gráfico 16: Porcentaje de adopciones en función de la presencia de hijos adoptivos previos en la familia y de la situación de la adopción (GV).....	78
Gráfico 17: Porcentaje de truncamiento y riesgo en función de la edad del padre y de la madre en el momento de la adopción (GV).....	80
Gráfico 18: Porcentaje de rupturas en función de la edad media de los padres en el momento de la adopción.....	81
Gráfico 19: Porcentaje de adopciones internacionales truncadas y en riesgo en función de la edad media de los padres y el tipo de familia que solicita la adopción.....	83
Gráfico 20: Porcentaje de adopciones internacionales por estudios del padre y situación de la adopción (GV).....	84
Gráfico 21: Porcentaje de adopciones internacionales por estudios de la madre y situación de la adopción (GV).....	85
Gráfico 22: Porcentaje de truncamiento y riesgo por estudios del padre y de la madre (GV).....	86
Gráfico 23: Porcentaje de adopciones internacionales por solicitudes frustradas previas de los padres y situación de la adopción.....	87
Gráfico 24: Porcentaje de adopciones internacionales por entidad que realizó la valoración psico-social y situación de la adopción.....	88
Gráfico 25: Porcentaje de adopciones en función de la disposición de los padres frente a la raza del menor en su solicitud y la situación de la adopción (GV).....	91
Gráfico 26: Porcentaje de adopciones en función de la disposición de los padres a solicitar apoyos en la integración del menor y la situación de la adopción.....	93
Gráfico 27: Porcentaje de respuestas acerca de la disposición de los padres a solicitar apoyo en función de la edad media de estos.....	94
Gráfico 28: Porcentaje de adopciones truncadas y en riesgo en función de la solicitud inicial de edad de los padres.....	96
Gráfico 29: Porcentaje de adopciones truncadas y en riesgo en función de la diferencia entre la edad del menor y la edad solicitada inicialmente por los padres.....	97

<i>Gráfico 30: Porcentaje del total adopciones que presentan cada tipo de motivación y porcentaje de truncamiento y riesgo por motivación para adoptar.....</i>	<i>98</i>
<i>Gráfico 31: Diferencia de medias de los grupos SSE y TYR en función del volumen de problemas de los menores</i>	<i>103</i>

Colección Estudios
(Últimos títulos publicados)

Empresas de Trabajo Temporal
Ricardo Escudero (Dir.)

El rostro de la comunidad. La identidad del campesino en la Castilla del Antiguo Régimen.
Jesús Izquierdo Martín

Administración Institucional Autonómica: consideración especial de la Comunidad de Madrid
Miguel Ángel Suidán Fernández

Implantación de un modelo de costes ABC en hospitales
Ignacio Urrutia de Hoyos

Juego patológico en la Comunidad de Madrid
Ana Fernández-Alba y Francisco Javier Labrador Encinas

La Estructura de Propiedad y el Consejo de Administración como mecanismos de gobierno supervisores de las actuaciones gerenciales: una aplicación a las empresas cotizadas en las Bolsa de Madrid.
Luisa Eugenia Reyes Recio

Lo que sabía no valía. Escuela, Diversidad e Inmigración
Adela Franzé Mudanó

La Comarca de la Sagra Madrileña
Pedro Montalvo Barragán

El informe de auditoría financiera de las cuentas anuales como conclusión y objetivo del trabajo del auditor: un estudio empírico para la Comunidad Autónoma de Madrid.
Teresa Carmen Herrador Alcaide

La respuesta a las necesidades educativas de los hijos inmigrantes en la Comunidad de Madrid
José Antonio García Fernández e Isidro Moreno Herrero

Recursos básicos de atención a las personas sin hogar (PSH) en Madrid: La perspectiva de los usuarios
José Juan Vázquez Cabrera

Las astucias del pensamiento. Creatividad ideológica y adaptación social entre los inmigrantes marroquíes en la Comunidad de Madrid.
Juan Ignacio Castien Maestro

Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid
Ana Berástegui, Pedro-Viejo



CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL

Comunidad de Madrid