

### Cómo citar este artículo:

M<sup>a</sup> José Segovia Cuevas y Begoña León Galiano. “Perfil de personalidad de solicitantes de adopción internacional en el Campo de Gibraltar y la provincia de Cádiz (1999-2008)”. *Almoraima. Revista de Estudios Campogibraltareños*, 44. Algeciras: Instituto de Estudios Campogibraltareños.

# PERFIL DE PERSONALIDAD DE SOLICITANTES DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL EN EL CAMPO DE GIBRALTAR Y LA PROVINCIA DE CÁDIZ (1999-2008)

*M<sup>a</sup> José Segovia Cuevas* / Especialista en Psicología Clínica y Forense y Orientadora Escolar. Directora del Departamento de Psicología del Centro de Pedagogía y Psicología Aplicada. Algeciras.

*Begoña León Galiano* / Licenciada en Psicología, Master Oficial en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta. Con la colaboración de Eva M<sup>a</sup> Benítez Sody. Licenciada en Psicología.

## RESUMEN

Esta investigación pretende comprobar la hipótesis de que existen unas características de personalidad comunes a todos los solicitantes de adopciones internacionales tanto en el Campo de Gibraltar como en la provincia de Cádiz.

El Turno Intervención Profesional para Adopciones Internacionales (TIP-AI) estuvo funcionando como el equipo de profesionales del Colegio de Psicólogos encargado de hacer las valoraciones de idoneidad de los solicitantes de adopciones internacionales desde 1999 hasta 2008.

Como parte del protocolo, para evaluar personalidad, se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II y III. Los resultados del mismo presentan un perfil clínico con diferentes estilos de personalidad y escalas de patologías, además de tres escalas de validez.

Del estudio estadístico correspondiente se concluye que existen características de personalidad comunes a los solicitantes de adopción internacional. En las Escalas Compulsiva y Deseabilidad Social presentan puntuaciones muy altas, en la escala Dependiente presentan puntuaciones medias y en las escalas Antisocial, Autodestructiva, Pensamiento Psicótico, Pasivo-Agresiva y Esquizotípica presentan puntuaciones extremadamente bajas. En las otras Escalas se da la misma variabilidad que en la población general.

No hay diferencias significativas entre los solicitantes del Campo de Gibraltar y los del resto de la provincia de Cádiz, salvo en la escala de Pensamiento Psicótico, en que la que la población del Campo de Gibraltar presenta puntuaciones significativamente más bajas que en la población del resto de la provincia de Cádiz.

**Palabras clave:** estilos de personalidad, solicitantes de adopción internacional, compulsiva, deseabilidad social, dependiente, antisocial, autodestructiva, pensamiento psicótico, pasivo-agresiva y esquizotípica.

## 1. INTRODUCCIÓN

El Turno de Intervención Profesional de Adopciones Internacionales (TIP-AI) fue un listado provincial de peritos psicólogos, seleccionados por sus méritos por el Colegio Oficial de Psicólogos para realizar las valoraciones de idoneidad a los solicitantes de adopción internacional en convenio con la Junta de Andalucía, desde el año 1999 hasta 2008.

El protocolo de valoración de solicitantes de adopción internacional de la Junta de Andalucía consistía en un estudio psicosocial llevado a cabo por un trabajador social y un psicólogo del TIP-AI.

El estudio se llevaba a cabo a través de una primera entrevista conjunta de ambos profesionales con el/los solicitantes donde se les informaba del proceso y se recababan unos primeros datos biográficos y de su estilo de vida, posteriormente el trabajador social individualmente realizaba una visita a domicilio y entrevista y el psicólogo, por su parte, realizaba entrevistas individuales a cada uno de los solicitantes y realización de pruebas psicotécnicas de evaluación. Al final del procedimiento cada profesional emitía un informe individual de evaluación y conclusiones y se realizaba una entrevista final conjunta de ambos profesionales en la que se les leía el acta de conclusiones a los solicitantes pronunciándose en el sentido de la idoneidad o no para adoptar y los argumentos en los que se apoyaban esas conclusiones.

El informe psicológico de valoración de idoneidad para adopción internacional consta de los siguientes apartados:

- Datos de filiación.
- Fechas de las entrevistas.
- Perfiles y antecedentes personales.
- Antecedentes, estructura y funcionamiento familiar. Ajuste de pareja.
- Apoyo social y estrés.
- Capacidades educativas.
- Toma de decisiones y expectativas sobre la adopción.

- Actitudes ante la adopción y comprensión de su papel de adoptantes.

- Conclusiones.

- Conclusión General.

Dentro del apartado perfiles y antecedentes personales, se estudia la personalidad, estado emocional y salud física y mental de los solicitantes, en aras a determinar que no existe ningún impedimento que les incapacite para realizar sus funciones como padres.

Como parte de la exploración, se les pasó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II hasta el 2006 y la versión actualizada Millon-III durante el 2007 y 2008. La diferencia básica entre ambos es que en el Millon-II existe una escala Hipomanía, que no aparece en el Millon-III y en éste último aparecen tres escalas nuevas que no aparecían en la versión anterior, que son, la escala Depresiva, Trastorno Bipolar y Trastorno por Estrés Postraumático. Los resultados en estas escalas presentan diferente nº de sujetos en la muestra, pero no son las escalas pertinentes para nuestro estudio, por lo que no afecta a nuestros resultados.

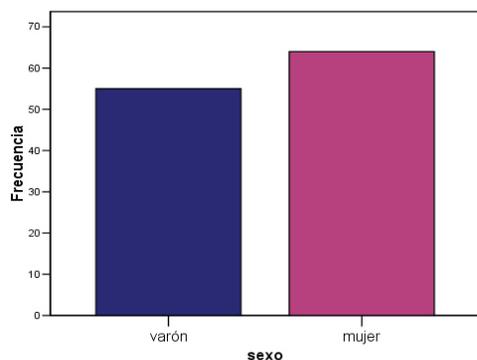
Tras una intensa búsqueda bibliográfica, casi podemos concluir, que este estudio es pionero en el tema, ya que la inmensa mayoría de las investigaciones sobre adopción, están centradas en los menores. También hay bastantes estudios sobre los protocolos de actuación, entrevistas de evaluación o intervención con las familias, pero no sobre personalidad de los solicitantes o los padres adoptivos. Bonvehi, C., Foros, M. y Freixa, M. (1996), encontraron que la dependencia es característica común en los padres adoptantes. Fernandez, M. (2004). realizó un exhaustivo recorrido por las investigaciones realizadas con muestra española desde el primer estudio científico aparecido en 1974 hasta la actualidad, observándose como la aproximación científica en este tema es bastante escasa en España. Freixa, M. Guàrdia, J. Però, M. Y Turbany, J. (1996), llevan a cabo un estudio donde relacionan la idoneidad de los adoptantes con el 16 PF, observándose la relación de los factores factor M (Dimensión praxernia-autia) y del factor Q1 (Dimensión conservadurismo-radicalismo) con la relación de pareja de los futuros padres adoptivos. Lichtanski, K. (2004), compara los estilos parentales de padres homosexuales y heterosexuales. No estudian los rasgos de personalidad, pero al menos es una aproximación al estudio de los padres adoptivos. Zuck, A. (2010), estudió la relación ente el estilo de apego adulto, la personalidad y el estrés parental en padres adoptivos que habían adoptado a niños maltratados y encontraron que la personalidad conciliadora, la estabilidad emocional, la extroversión y la apertura mental a la experiencia correlacionaba negativamente con el estrés parental.

De la apreciación global de las evaluaciones de solicitantes de adopción internacional a lo largo de los años, parecía observarse un perfil en la escala de Millon II y III con características similares con puntuaciones especialmente altas en las escalas Compulsiva, Dependiente y en la escala de control de la Deseabilidad Social. Nos fijamos más en las altas, porque nuestro objetivo era descartar patologías que pudieran ser incompatibles con las funciones parentales.

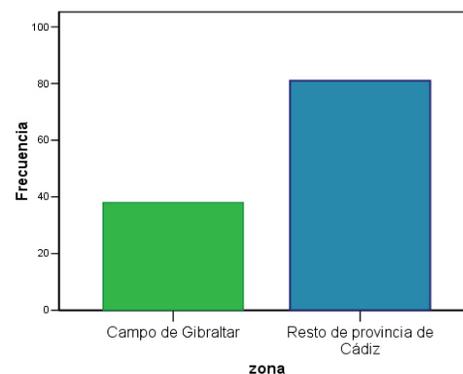
El objeto de nuestra investigación es comprobar la hipótesis principal, esto es, que existen unas características comunes de personalidad en los solicitantes de adopción internacional y, como hipótesis secundaria, que estos rasgos comunes son unas puntuaciones muy altas en las escalas Compulsiva, Dependiente y Deseabilidad Social. Las puntuaciones en las demás escalas se distribuyen igual que en la población general.

## 2. MÉTODO

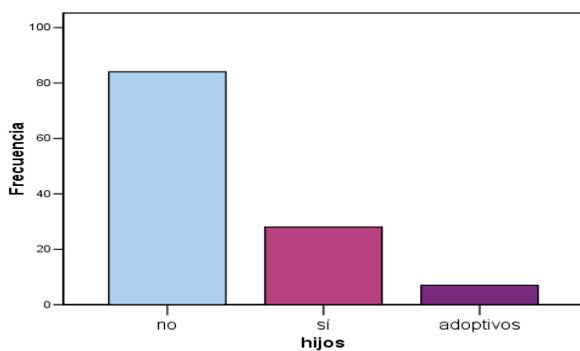
### Participantes



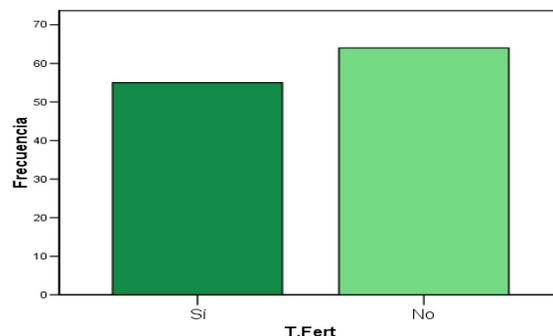
**Ilustración 1: Gráfico distribución de la muestra en función del sexo**



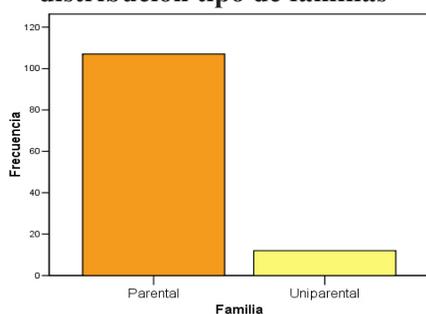
**Ilustración 2: Gráfico distribución de la población en función de la zona geográfica**



**Ilustración 3: Gráfico distribución tipo de familias**



**Ilustración 4: Gráfico distribución de las familias en función si poseen hijos**



**Ilustración 5: Gráfico de la población que se sometió a tratamientos de fertilidad antes del proceso de adopción**

Los sujetos participantes en este estudio son 119 sujetos solicitantes de adopción internacional de la provincia de Cádiz desde 1999 hasta final de 2008. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria, ya que los casos se repartían por orden de llegada de las solicitudes al Colegio de Psicólogos entre los 10 peritos del listado, de forma que un caso de cada diez se asignaba a este grupo. De los 119 sujetos, 55 son varones y 64 mujeres (la mayoría de las familias uniparentales son mujeres) (Ilustración 1); 38 proceden del Campo de Gibraltar y 81 del resto de la Provincia de Cádiz (Ilustración 2); 107 pertenecen a familias parentales y 12 uniparentales (Ilustración 3); 84 solicitantes no tenían

hijos, 28 tenían hijos biológicos y 7 tenían hijos adoptivos (Ilustración 4); 55 se han sometido a tratamiento de fertilidad y 64 no lo han hecho (Ilustración 5) (hay que tener en cuenta que las familias uniparentales no se han sometido a tratamiento de fertilidad).

### 3.

#### MATERIALES

A todos los sujetos se les aplicó el Inventario Multiaxial Clínico de Millon-II, adaptación española de 1999, desde 1999 hasta el 2006 y la versión actualizada Millon-III el 2007 y 2008.

Este instrumento es un Inventario de 175 ítems cuyas escalas fueron construidas conforme a los criterios del DSM-III para distinguir las características más estables de la personalidad (Eje II), de los trastornos clínicos agudos (Eje I).

El Inventario recoge 10 escalas de patrones clínicos de personalidad: esquizoide, evitativa, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo/sádica, compulsiva, pasivo/agresiva y autodestructiva; 3 escalas de patología grave de personalidad, esquizotípica, límite y paranoide; 6 escalas de síndromes clínicos, ansiedad, histeriforme, hipomanía, distimia, abuso de alcohol y abuso de drogas y 3 escalas de síndromes clínicos graves, pensamiento psicótico, depresión mayor y trastorno delirante.

También cuenta con 3 escalas de control, Sinceridad, mide la franqueza al contestar; la Deseabilidad Social, que recoge factores como causar buena impresión, aparecer mentalmente sano, negar ser poco atractivo y la escala Alteración que refleja la tendencia a denigrarse a sí mismos y a exhibir su vulnerabilidad emocional.

El inventario también diferencia los niveles de gravedad psicopatológica. En un rango de puntuaciones TB = 0-120, se consideran niveles patológicos, las puntuaciones por encima de 75 y puntuaciones extremadamente bajas, las que están por debajo de 35.

La versión actualizada Millon-III, modifica el Inventario conforme a los criterios del DSM-IV. Así, añade a las 10 escala de patrones clínicos de personalidad la escala Depresiva. En los síndromes clínicos, sustituye la escala Histeriforme por el Trastorno Somatomorfo y la escala Hipomanía por el Trastorno Bipolar y aparece el Trastorno por Estrés Postraumático.

Las Escalas de control son Validez, Devaluación, Sinceridad y Deseabilidad Social.

Estas diferencias no afectan a nuestro estudio porque las escalas que se modifican no son las relevantes para nuestro estudio.

#### 4. PROCEDIMIENTO

Dentro de las sesiones de evaluación, se les hacía cumplimentar a los sujetos, el Inventario de Millon, siempre en consulta, de forma individual. Se leían las instrucciones y se les dejaba a solas para contestarlo, sin límite de tiempo.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático SPSS para windows, versión 12.0, llevándose a cabo un análisis estadístico descriptivo (principalmente frecuencias y tablas de contingencias) como inferencial, a través de comparaciones de medias (prueba T y ANOVA unifactorial).

## 5. RESULTADOS

Tras llevar a cabo el análisis descriptivo, se pudo observar cómo existían ciertas escalas en las que las puntuaciones oscilaban hacia los extremos, con escasa dispersión y homogéneas. Asimismo, y tal como refleja la ilustración 6, también nos encontramos con escalas cuyas puntuaciones se encuentran en zonas intermedias y con desviaciones típicas elevadas, al igual que ocurre con la población normal general.

Para comprobar si aceptamos la hipótesis nula general, es decir, para confirmar que los padres adoptantes poseen unos rasgos de personalidad comunes, en concreto, con altas puntuaciones en dependencia, deseabilidad social y compulsividad, debemos comprobar que no hay diferencias significativas en las puntuaciones de los sujetos. Si aceptamos un nivel de confianza del 95%, el nivel de significatividad para la *t* obtenida es de 0,05. Dicho de otro modo cuando  $p \geq 0,05$ , las puntuaciones entre sujetos no son significativamente diferentes y, por tanto, es un rasgo común a todos los sujetos.

En la tabla número 1, se reflejan de manera esquemática los resultados que se obtuvieron al realizar la prueba T.

| ESCALA                | Valor de la prueba | Puntuación t | Nivel de significación | Conclusión   |
|-----------------------|--------------------|--------------|------------------------|--|
| Deseabilidad social   | 80                 | 0,649        | 0,518                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Dependencia           | 50                 | 1,040        | 0,301                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Compulsividad         | 90                 | 0,350        | 0,727                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Antisocial            | 17                 | 0,310        | 0,757                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Autodestructiva       | 12                 | 0,417        | 0,678                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Pensamiento psicótico | 12                 | 0,134        | 0,894                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Pasivo-agresivo       | 14                 | 0,114        | 0,909                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |
| Esquizotípica         | 31                 | 0,268        | 0,789                  | $\geq \alpha(0,05)$ , se acepta la hipótesis nula. |

**Tabla 1: Resultados prueba T para una muestra de las escalas más características de los padres adoptantes internacionales de la provincia de Cádiz**

PERFIL DE PERSONALIDAD DE SOLICITANTES DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL  
EN EL CAMPO DE GIBRALTAR Y LA PROVINCIA DE CÁDIZ (1999-2008)

M<sup>a</sup> José Segovia Cuevas y Begonia León Galiano

Estos resultados, respaldan nuestra hipótesis de partida inicial, es decir, podemos afirmar que existen unos rasgos de personalidad comunes a los solicitantes de adopción internacional. Se confirma que presentan puntuaciones muy altas en la escala Compulsiva, alrededor de TB = 90 y en la Escala de Deseabilidad Social, alrededor de TB = 80. No obstante, la escala Dependiente, también es un rasgo común pero las puntuaciones están alrededor de TB = 50, es decir unos valores medios, no altos, como nosotros hipotetizábamos. Fuera de nuestra hipótesis inicial hemos encontrado que existen 5 escalas en las que los sujetos presentan puntuaciones extremadamente bajas. En la Escala Antisocial, las puntuaciones están en torno a TB = 17; las Escala Autodestructiva y Pensamiento Psicótico presentan una puntuación de TB = 12; la Escala Pasivo-Agresiva presentan una puntuación presenta un TB = 14 y la Escala Esquizotípica un TB = 31 .

Por tanto podemos afirmar que los padres adoptantes de la provincia de Cádiz poseen unos rasgos de personalidad comunes estadísticamente significativos en las escalas de compulsividad, deseabilidad social, ambas con puntuaciones extremadamente elevadas, pensamiento psicótico, antisocial, pasivo-agresiva y autodestructiva, con puntuaciones extremadamente bajas y la escala dependiente con puntuaciones medias.

Una vez corroborada la hipótesis principal, se pasó a comprobar una serie de cuestiones sobre la homogeneidad en estas puntuaciones en función de: el tipo de familia, si tenían hijos biológicos antes del proceso de adopción, si habían participado en algún tratamiento de fertilidad, o en función del lugar de residencia (en el Campo de Gibraltar o en el resto de la provincia de Cádiz). Para este estudio, se llevó a cabo un ANOVA para ver si las medias de estos subgrupos son estadísticamente iguales en cada unas de las escalas significativas en esta población.

Como hipótesis nula adoptamos el supuesto de que no existen diferencias estadísticamente significativas de medias en las escalas en relación con cada uno de los grupos ya citados. En la tabla número 2, se muestran los resultados obtenidos tras llevar a cabo el ANOVA.

| <b>FACTOR</b>   | <b>ESCALAS</b>        | <b>F</b> | <b>Nivel de significación (valor-p)</b> | <b>Conclusión</b>   |
|-----------------|-----------------------|----------|---|---|
| Tipo de familia | Deseabilidad social   | 0,32     | 0,859                                   | El valor-p es mayor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto aceptamos la hipótesis nula |
|                 | Dependiente           | 0,457    | 0,50                                    |   |
|                 | Esquizotípica         | 2,615    | 0,109                                   |   |
|                 | Antisocial            | 1,077    | 0,302                                   |   |
|                 | Compulsiva            | 0,652    | 0,421                                   |   |
|                 | Autodestructiva       | 0,823    | 0,366                                   |   |
|                 | Pensamiento psicótico | 1,0906   | 0,170                                   |   |
| Zona geográfica | Deseabilidad social   | 0,179    | 0,673                                   | El valor-p es mayor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto aceptamos la hipótesis nula |
|                 | Dependiente           | 3239     | 0,74                                    |   |
|                 | Esquizotípica         | 3,478    | 0,065                                   |   |
|                 | Antisocial            | 2,809    | 0,96                                    |   |
|                 | Compulsiva            | 0,014    | 0,906                                   |   |
|                 | Autodestructiva       | 1,198    | 0,276                                   |   |
|                 | Pensamiento psicótico | 7,660    | 0,007*                                  | P es menor que 0,05, rechazo la hipótesis nula  |

PERFIL DE PERSONALIDAD DE SOLICITANTES DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL  
EN EL CAMPO DE GIBRALTAR Y LA PROVINCIA DE CÁDIZ (1999-2008)

M<sup>a</sup> José Segovia Cuevas y Begoña León Galiano

|                        |                       |       |        |   |
|------------------------|-----------------------|-------|--------|---|
| Hijos biológicos       | Deseabilidad social   | 1,321 | 0,0271 | El valor-p es mayor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto aceptamos la hipótesis nula |
|                        | Dependiente           | 0,43  | 655    |   |
|                        | Esquizotípica         | 0,600 | 0,551  |   |
|                        | Antisocial            | 0,417 | 0,660  |   |
|                        | Compulsiva            | 1,297 | 0,277  |   |
|                        | Autodestructiva       | 0,482 | 0,619  |   |
|                        | Pensamiento psicótico | 0,395 | 0,675  |   |
| Sexo                   | Deseabilidad social   | 0,066 | 0,798  | El valor-p es mayor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto aceptamos la hipótesis nula |
|                        | Dependiente           | 437   | 510    |   |
|                        | Esquizotípica         | 0,016 | 0,899  |   |
|                        | Antisocial            | 1,067 | 0,304  |   |
|                        | Compulsiva            | 0,125 | 0,724  |   |
|                        | Autodestructiva       | 0,352 | 0,554  |   |
|                        | Pensamiento psicótico | 0,005 | 0,942  |   |
| Tratamiento fertilidad | Deseabilidad social   | 0,016 | 0,901  | El valor-p es mayor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto aceptamos la hipótesis nula |
|                        | Dependiente           | 141   | 708    |   |
|                        | Esquizotípica         | 0,452 | 0,503  |   |
|                        | Antisocial            | 2,603 | 0,109  |   |
|                        | Compulsiva            | 2,013 | 0,159  |   |
|                        | Autodestructiva       | 0,003 | 0,957  |   |
|                        | Pensamiento psicótico | 0,153 | 0,696  |   |

Tabla 2: Resultados del ANOVA unifactorial de cada uno de los grupos seleccionados en función de las escalas significativas

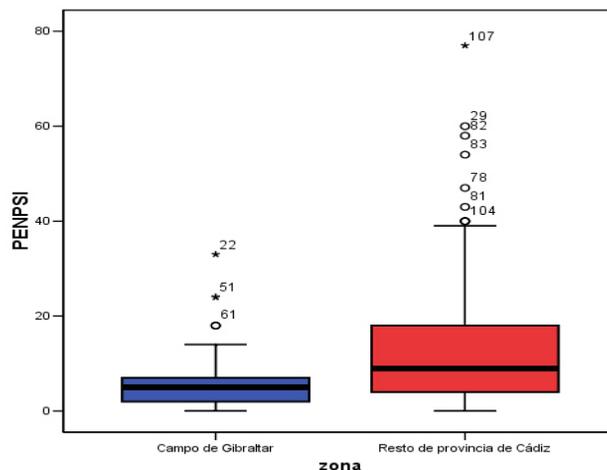


Ilustración 6: Gráfico de cajas de la escala Pensamiento Psicótico en función de la zona geográfica de la provincia de Cádiz

Como podemos observar, las hipótesis nulas se cumplen en todas las condiciones, a excepción de la comparación zona geográfica y la escala pensamiento psicótico. En concreto, se ha obtenido una  $F=7,66$  con un valor-p de 0,007, este valor-p es menor que el nivel de significación de 0,05, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y concluimos que existen diferencias significativas al 5% entre las medias en función de la zona geográfica al que pertenezcan los padres adoptantes. Los sujetos del Campo de Gibraltar tiene una puntuación  $TB = 7$  significativamente inferior a los sujetos del resto de la provincia de Cádiz, con una  $TB = 14$ . En la ilustración 8, se reflejan estos resultados.

En el resto de escalas, los análisis de las hipótesis específicas han evidenciado que no existen diferencias de medias estadísticamente significativas, existiendo homogeneidad en los rasgos de personalidad de los padres adoptantes tanto en las familias uniparentales como parentales, con hijos o sin hijos biológicos, con y sin participación de tratamientos de fertilidad y en hombres y mujeres.

## 6. DISCUSIÓN

Lo primero que hay que destacar, es la escasa cantidad de investigaciones sobre este tema. Frente a la enorme cantidad de estudios realizados a menores adoptados, encontramos muy pocos estudios sobre los padres adoptantes y mucho menos, sobre la personalidad de los padres adoptantes.

En segundo lugar, este estudio está limitado a la Provincia de Cádiz, por lo que su extrapolación es limitada y sería necesario ampliar la población con estudios posteriores para ver si se generalizan los resultados.

El estudio realizado por Bonvehi, Foros y Freixa (1996) donde se afirma que los padres adoptivos poseían bajos niveles de autonomía personal, o lo que es lo mismo, altos niveles de dependencia, parecen contradecir nuestros resultados, ya que en nuestro trabajo las puntuaciones son homogéneas en torno a niveles medios. No obstante, ellos utilizaron la escala de Moos y Moos, que es una escala para población normal, mientras que el Inventario de Millon es una escala para población clínica, lo que nos hace pensar que unas puntuaciones medias en una escala clínica pueden muy bien corresponder a puntuaciones altas en población normal. No obstante, esto sería motivo de un estudio comparativo posterior.

A modo de síntesis, hemos encontrado que existen unas características comunes de personalidad en los solicitantes de adopción internacional de la provincia de Cádiz. Puntuaciones muy altas en la Escala Compulsiva y Deseabilidad Social, puntuaciones medias en la escala de Dependencia y puntuaciones muy bajas en las escalas de Antisocial, Autodestructiva, Pensamiento Psicótico, Pasivo/Agresiva y Esquizotípica. No hay diferencias significativas entre la población del Campo de Gibraltar y el resto de la provincia de Cádiz, salvo en la escala Pensamiento psicótico, en la que los sujetos del Campo de Gibraltar tienen puntuaciones aún más bajas que el resto de la provincia de Cádiz. En las demás escalas del Inventario, las puntuaciones se distribuyen como en la población general.

## BIBLIOGRAFÍA

- ÁVILA, A. (2005). *La función parental en la adopción*. RIDEP, 19, (1), 191-204.
- BERÁSTEGUI, A. (2010). Adopción internacional: ¿solidaridad con la infancia o reproducción asistida?. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 27, 15-38.
- BONVEHI, C., FOROS, M. Y FREIXA, M. (1996). Estudio del clima familiar de los futuros padres adoptivos mediante la escala de Moos y Moos. *Anuario de psicología*, 71, 51-62.
- CASTRO, J. (2005). *Estudio sobre las familias adoptivas*. Madrid: S. I.
- CORBELLA, S. Y GÓMEZ, A. (2010). Características de las familias adoptivas que facilitan la adaptación y consideraciones sobre los aspectos facilitadores de la integración. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 27, 56-66
- FERNANDEZ, M. (2004). Los estudios españoles sobre adopción y acogimiento familiar 1974-2004. *Boletín de Psicología*, 81, 7-32.

PERFIL DE PERSONALIDAD DE SOLICITANTES DE ADOPCIÓN INTERNACIONAL  
EN EL CAMPO DE GIBRALTAR Y LA PROVINCIA DE CÁDIZ (1999-2008)

M<sup>a</sup> José Segovia Cuevas y Begoña León Galiano

- FREIXA, M. GUÀRDIA, J. PERÓ, M. Y TURBANY, J. (1996). Una propuesta de entrevista semi-estructurada para la evaluación de futuros padres adoptivos: aplicación y estudio mediante el análisis textual. *Anuario de psicología*, 71, 37-49.
- GROZE, V. (1994). *Clinical and nonclinical adoptive families of special-needs children*. *Families in Society*, 75(2), 90-90
- JOCILES, M. Y CHARRO, C. (2008). Construcción de los roles paternos en los procesos de adopción internacional: el papel de las instituciones intermediarias. *Política y sociedad*, 45,(2), 105-130.
- LICHTANSKI, K. (2004). A comparison of adoptive gay and adoptive heterosexual fathers: Differences in their perception of parenting abilities, level of parental stress, style of parenting, and available social support. Capella University). *ProQuest Dissertations and Theses*, 154.
- MILANEZ, M. Y SALAMANCA, S. (1979). *Actitudes de los padres adoptantes frente a los niños adoptados en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F.* Bogotá: Universidad de La Salle. Facultad de Trabajo Social.
- PALACIOS, J. Y BRODZINSKY, D. (2007). La investigación sobre adopción: tendencias e implicaciones. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 27, 39-50.
- REINOSO, M. Y FOROS, M. (2007). Estrés, estrategias de afrontamiento y puntos fuertes y dificultades : un estudio sobre menores adoptados internacionalmente en Cataluña. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 27,141-150.
- RIVERO, N. (2008). *Actitudes de las personas pre-adoptantes hacia las características del niño adoptable en la ciudad de Lima*. Lima: Universidad nacional mayor de San Marcos, Facultad de Psicología.
- ROSSER, A. (2009). Reflexiones acerca del proceso psico-social de valoración de idoneidad para la adopción de menores en la comunidad valenciana. *Alternativas: Cuaderno de Trabajo Social*, 16, 101-109
- ZUCK, A. (2010). The relationship among adult-attachment style, adult personality, and parenting stress in adults who adopt maltreated children. *The Humanities and Social Sciences*, 70, (07), 2757.