U.PORTO

MESTRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Familias Mixtas y Exclusivamente Adoptivas: Vinculación, Características Parentales e Inestabilidad

Antonella Melo Oliveira

M

2026

Universidade do Porto

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

FAMILIAS MIXTAS Y EXCLUSIVAMENTE ADOPTIVAS: VINCULACIÓN, CARACTERÍSTICAS PARENTALES E INESTABILIDAD

Antonella Del Valle Melo De Oliveira

Outubro 2026

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia, área de especialização de Psicologia da Educação e Desenvolvimento Humano, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora ***Maria Adelina Acciaiuoli Faria Barbosa-Ducharne*** (FPCEUP) e coorientada pela Professora Doutora ***Joana Lara Soares*** (FPCEUP).

AVISOS LEGALES

El contenido de esta disertación refleja las perspectivas, el trabajo y las interpretaciones de la autora en el momento de su entrega. Esta disertación puede contener incorrecciones, tanto conceptuales como metodológicas, que pueden haber sido identificadas en un momento posterior a su entrega. Por consiguiente, cualquier utilización de sus contenidos deberá realizarse con cautela.

Al entregar esta disertación, la autora declara que la misma es resultado de su propio trabajo, contiene contribuciones originales y reconoce todas las fuentes utilizadas, encontrándose dichas fuentes debidamente citadas en el cuerpo del texto e identificadas en la sección de referencias. La autora declara asimismo que no divulga en la presente disertación ningún contenido cuya reproducción esté prohibida por derechos de autor o de propiedad industrial.

La autora declara, además, que utilizó una herramienta de Inteligencia Artificial (ChatGPT e Claude) durante el proceso de elaboración de esta disertación como apoyo en la traducción de las fuentes citadas, la revisión de la claridad y coherencia textual, la verificación de aspectos gramaticales y ortográficos, así como en el apoyo a la organización y presentación de los análisis estadísticos. El uso de esta herramienta se limitó a las finalidades descritas, manteniéndose la selección y revisión de las fuentes, las decisiones metodológicas, la interpretación de los resultados y la elaboración científica del trabajo bajo la responsabilidad de la autora.

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, a Dios y a la Virgen del Valle, por acompañarme y llevarme de la mano durante todo este recorrido.

A la Doctora Prof.ª María Adelina Barbosa-Ducharne, por toda su orientación, por compartir conmigo sus conocimientos y por guiarme a lo largo de este camino.

A la Doctora Prof.ª Joana Soares, quien, además de compartir conmigo sus conocimientos, me acompañó siempre con una paciencia, empatía y cariño que hicieron este camino mucho más ligero. Gracias por escucharme, tranquilizarme en los momentos de mayor incertidumbre y hacerme sentir siempre acompañada durante este proceso.

A mi familia:

A mi papá, Ruffenah, quien, en favor de este proyecto de crecimiento personal y profesional, tuvo que conformarse con verme crecer a través de una pantalla. Gracias por apoyarme desde la distancia y por estar siempre presente, incluso cuando nos separaban miles de kilómetros.

A mi mamá, Hoty, quien dejó toda su vida atrás para darme esta oportunidad. A veces mejores amigas, otras, gallos de pelea, pero siempre compañeras. Recuerda siempre, mamá: todo va a estar bien.

A mis hermanos, Moisés y Carlos. Gracias por ser mis eternos puertos seguros, sin importar el tiempo ni la distancia.

A Verónica, por despertar en mí esa llama de curiosidad por la adopción y por todo lo que implica. Y a su retoño, Santiago, por enseñarme fuera de la teoría la forma más bonita posible como los vínculos que nos convierten en familia no siempre necesita de la sangre, y que se puede amar inmensamente a alguien sin compartir un solo lazo sanguíneo.

Finalmente, a mis colegas, a mi año, a todos aquellos que me hicieron entender que, a pesar de haber venido a Portugal con un propósito muy claro, también debía permitirme vivir todas las experiencias que este camino tenía para ofrecerme.

Especialmente a Zé, Joana y Mati, por ser esa casa lejos de casa, hombro amigo y fieles compañeros de aventuras. Gracias por hacer de Portugal no solo el lugar al que vine a estudiar, sino también un lugar al que aprendí a llamar hogar.

A todos ustedes, muchas gracias.

ABSTRACT

Adoptive families are a heterogeneous group, which includes mixed families, in which adopted children and the parents' biological children live together. Despite their relevance, little is known about how these families differ from other adoptive family configurations. This study aimed to compare mixed families and exclusively adoptive families with siblings regarding sociodemographic characteristics and children's pre-adoption experiences, symptoms of Reactive Attachment Disorder (RAD) and Disinhibited Social Engagement Disorder (DSED), parental characteristics, and adoption instability, and to identify predictors of instability in each family configuration. Participants were 60 Portuguese adoptive parents from the AdoPt Project, belonging to exclusively adoptive families with siblings (n = 36) and mixed families (n = 24). Children in exclusively adoptive families were adopted at an older age, spent more time with their birth family and in care, and had more experiences of neglect. No differences were found in RAD and DSED symptoms; however, older age at adoption was associated with more RAD symptoms only in mixed families. Parents in exclusively adoptive families reported higher parenting stress, lower parental satisfaction and acceptance, and greater adoption instability, but these differences were no longer significant after controlling for age at adoption and time since adoption. Parenting stress predicted greater instability in exclusively adoptive families, whereas parental acceptance predicted lower instability in mixed families. These findings suggest that family configuration alone does not explain these families' experiences, highlighting the importance of considering adoptive trajectories and parental processes.

Keywords: adoption; mixed families; siblings; attachment disorders; adoption instability.

RESUMO

As famílias adotivas constituem um grupo heterogéneo, no qual se incluem as famílias mistas, que integram simultaneamente filhos adotivos e biológicos. Apesar da sua relevância, permanece pouco explorado em que medida estas famílias se distinguem de outras configurações de famílias adotivas adotivas. O presente estudo teve como objetivo comparar famílias mistas e famílias com mais do que um filho exclusivamente adotados quanto às características sociodemográficas e às experiências pré-adotivas das crianças, à sintomatologia de Perturbação Reativa da Vinculação (RAD) e de Perturbação do Envolvimento Social Desinibido (DSED), às características parentais e à instabilidade na adoção, bem como identificar os preditores dessa instabilidade em cada configuração familiar. Participaram 60 pais adotivos portugueses do Projeto AdoPt, pertencentes a famílias exclusivamente adotivas com mais do que um filho (n = 36) e a famílias mistas (n = 24). As crianças das famílias exclusivamente adotivas foram adotadas mais tarde, permaneceram mais tempo na família biológica e em acolhimento e apresentaram mais experiências de negligência. Não se verificaram diferenças na sintomatologia RAD e DSED; contudo, uma maior idade na adoção associou-se a mais sintomatologia RAD apenas nas famílias mistas. Os pais das famílias exclusivamente adotivas relataram mais stress parental, menor satisfação e aceitação parental e maior instabilidade na adoção, mas estas diferenças deixaram de ser significativas após o controlo da idade na adoção e do tempo de adoção. O stress parental predisse maior instabilidade nas famílias exclusivamente adotivas e a aceitação parental predisse menor instabilidade nas famílias mistas. Os resultados sugerem que a configuração familiar, por si só, não explica a experiência destas famílias, sendo necessário considerar as trajetórias adotivas e os processos parentais.

Palavras-chave: adoção; famílias mistas; fratria; perturbações da vinculação; instabilidade na adoção.

Introducción

Tanto Brodzinsky (1993) como Palacios, Adroher, et al. (2019) coinciden en señalar que los menores en situación de adopción constituyen una población especialmente heterogénea. Aunque las circunstancias varían considerablemente de caso en caso, grande de parte de ellos han pasado por situaciones como negligencia, maltrato, abandono e institucionalizaciones. La vivencia de estas experiencias a temprana edad repercute significativamente en diversas áreas del desarrollo, desde físico, cognitivo, social y emocional, lo condiciona la forma en que los niños interpretan las relaciones interpersonales y establecen vínculos dentro de su nueva familia adoptiva (Keil et al. 2022; Pace et al., 2022).

Sin embargo, las implicaciones de estas experiencias trascienden al propio individuo adoptado. A través de la teoría de los sistemas familiares, Bowen (1978) plantea que la familia es un sistema emocional altamente interdependiente, en el cual cualquier cambio experimentando por uno de sus miembros repercute inevitablemente en el funcionamiento del conjunto. La entrada de un nuevo integrante al núcleo familiar mediante adopción supone una reorganización del sistema familiar, en la que todos los miembros deben adaptarse a nuevas dinámicas, roles y patrones relacionales. Autores como Hunsley et al. (2021) defienden que las necesidades emocionales y conductuales que pueden presentar algunos niños adoptados derivadas de sus tempranas experiencias de adversidad repercuten en el funcionamiento de todo el sistema familiar.

A partir de esta perspectiva sistémica comprender el proceso de construcción de una familia adoptiva implica considerar, no solo las características y experiencias previas del niño adoptado, sino también las relaciones que se establecen en el seno de la familia y las diferentes características de sus miembros. Esta cuestión asume particular relevancia cuando se consideran diferentes configuraciones familiares adoptivas, en particular aquellas donde coexisten hijos adoptivos e hijos biológicos de los padres. En estas familias, las experiencias y necesidades específicas asociadas a la adopción se integran en un sistema familiar en que coexisten diferentes formas de filiación. Así, se vuelve relevante comprender en que medidas estas diferentes configuraciones familiares pueden estar asociadas a diferentes dimensiones de la relación padres-hijos, de la experiencia parental y la estabilidad de la familia adoptiva.

Vinculación y Perturbaciones de la Vinculación

En este contexto, el vínculo establecido entre un individuo adoptado y sus cuidadores cobra especial relevancia. Brodzinsky (1993) y Palacios, Adroher et al. (2019) destacan que este es uno de los principales factores asociados a una adaptación positiva, tanto a nivel individual como en el sistema familiar.

La teoría del apego, desarrollada por Bowlby (1958), es uno de los principales referentes para el estudio de la vinculación, al conceptualizar el apego como un sistema conductual orientado a la manutención de la proximidad con una figura capaz de proporcionar protección y seguridad. A partir de este marco, se han identificado diferentes patrones de apego, como el seguro, el inseguro evitativo, el inseguro ambivalente o resistente y el desorganizado (Ainsworth et al., 1978; Main & Solomon, 1990). Sin embargo, es de vital importancia diferenciar estos patrones de las perturbaciones de apego. Los patrones de apego inseguro o desorganizado reflejan formas de organización de la relación del niño con una figura cuidadora específica y no constituyen, por sí mismos, indicadores de psicopatología. En cambio, las perturbaciones de apego, como la Perturbación Reactiva de la Vinculación (RAD) y la Perturbación de Relación Social Desinhibida (DSED), constituyen alteraciones clínicas asociadas a contextos de cuidados gravemente insuficientes o de privación social (Zeanah & Gleason, 2015).

Ambas perturbaciones comparten como antecedente la exposición a condiciones de cuidado adversas, presentan características, trayectorias evolutivas y respuestas a la intervención diferenciadas (Gleason et al., 2011; Zeanah & Gleason, 2015). Sin embargo, su presencia no resulta suficiente por sí sola para explicar su desarrollo, existiendo diferencias individuales en la vulnerabilidad de los menores expuestos a condiciones semejantes (Zeanah & Gleason, 2015). El RAD se caracteriza principalmente por la ausencia o la marcada reducción de las conductas de apego dirigidas hacia una figura cuidadora preferente. Entre sus principales manifestaciones se encuentran una escasa búsqueda de consuelo ante situaciones de malestar, una respuesta limitada a los intentos de consuelo por parte del cuidador, una reducida responsividad social y emocional, una expresión limitada de afecto positivo y la presencia de episodios de irritabilidad, tristeza o miedo aparentemente inexplicables (Zeanah & Gleason, 2015).

Por su parte, el DSED se caracteriza principalmente por un patrón de comportamiento social desinhibido e indiscriminado hacia adultos desconocidos. Entre sus manifestaciones se encuentran una escasa o nula reticencia a aproximarse e interactuar

con personas desconocidas, comportamientos verbales o físicos excesivamente familiares, dificultades para mantener límites sociales y físicos apropiados y la disposición a alejarse con adultos desconocidos (Zeanah & Gleason, 2015). A diferencia del RAD, estas conductas no implican necesariamente la ausencia de un vínculo selectivo con los cuidadores, puesto que pueden observarse incluso en niños que han desarrollado relaciones de apego selectivas y seguras (Chisholm, 1998; Zeanah & Gleason, 2015).

La evidencia obtenida en el contexto portugués permite, además, destacar la relevancia tanto de las experiencias anteriores a la institucionalización como de la calidad de los cuidados posteriores. En una muestra de 74 niños portugueses institucionalizados, de entre 11 y 30 meses, Oliveira et al. (2012) encontraron niveles elevados de comportamiento indiscriminado y observaron que determinados factores de riesgo previos a la institucionalización, particularmente el riesgo prenatal y la negligencia emocional materna, predecían estas conductas. Posteriormente, Soares et al. (2014) observaron que la ausencia de un cuidador preferente dentro de la institución predecía el comportamiento social indiscriminado. Mas recientemente, Pereira et al. (2026), en una muestra de niños adoptados portugueses, encontraron que una mayor presencia de la sintomatología RAD podía ser asociada a un número mayor de cambios del contexto de acogimiento, una separación tardía de la familia biológica y una mayor edad en el momento de la adopción. Entre estas variables, el número de cambios en los contextos de acogimiento se mantuvo como predictor significativo de la sintomatología de RAD. En cambio, no se encontraron asociaciones significativas entre las experiencias preadoptivas y la sintomatología de DSED.

Estos resultados ponen de manifiesto la importancia que pueden adquirir tanto las experiencias tempranas de adversidad como las características relacionales de los contextos de cuidado posteriores. Así, la comprensión de estas dinámicas requiere también una perspectiva relacional, que considere no apenas las características y necesidades de los niños, pero también la experiencia de los padres adoptivos.

Características Parentales en el Contexto Adoptivo

La adaptación familiar tras la adopción constituye un proceso relacional en el que las características y necesidades del menor interactúan con los recursos, percepciones y experiencias de sus cuidadores (Bovenschen et al., 2023; Palacios & Sánchez-Sandoval, 2006; Sánchez-Sandoval & Palacios, 2012; Costa et al., 2020.). En este sentido, determinadas características parentales adquieren especial relevancia para comprender la

forma en que experimentan y responden a las demandas asociadas a la parentalidad adoptiva, entre ellas el estrés parental, la satisfacción parental, la aceptación del niño y la percepción de autoeficacia parental.

El estrés parental puede ser entendido como el malestar que puede surgir como consecuencias de las demandas asociadas al ejercicio de la parentalidad, estando relacionado a las características de los padres, hijos y al contexto donde se desenvuelve la parentalidad (Fang et al., 2024). Dentro del contexto adoptivo, el tiempo de institucionalización, la edad en el momento de la adopción, la presencia de necesidades especiales y las dificultades emocionales o conductuales posteriores pueden contribuir a la experiencia de estrés parental (e.g., Chorão et al., 2022)

Sin embargo, la vivencia de estrés parental en este contexto no parece depender de exclusivamente de las características y dificultades del individuo adoptado, sino también de los recursos de las figuras que asuman el papel de padres dentro de la familia. Según Chorão et al. (2022), los recursos psicológicos de los padres se asocian a sus niveles de estrés parental. Por su parte, Bovenschen et al. (2023) observaron longitudinalmente que los problemas conductuales de los niños pueden predecir mayores niveles posteriores de estrés parental y determinados aspectos del comportamiento parental. Malcorps et al. (2024) señalaron, además, que el estrés parental se encuentra longitudinalmente relacionado con el ajuste socioemocional de los menores adoptados.

Mas allá de las demandas y dificultades experimentadas en el ejercicio de la parentalidad, resulta igualmente relevante tener en consideración la valoración que los progenitores dan a su propia experiencia parental. En este sentido, autores como Prenassi et al. (2024) describen la satisfacción parental como una dimensión donde se considera la relación entre el placer sentido por los padres debido a las interacciones cotidianas con sus hijos y con el cumplimiento de sus expectativas respecto a la parentalidad. En el contexto adoptivo, Miller et al. (2022) señalan que la satisfacción experimentada por los padres adoptivos está estrechamente correlacionada con las características y necesidades de sus hijos, observándose una menor satisfacción parental ante una mayor presencia de necesidades especiales.

La aceptación parental hace referencia a los sentimientos y conductas a través de los cuales los padres manifiestan aceptación hacia sus hijos, incluyendo aspectos como la comunicación, el intercambio de sentimientos y la y la realización conjunta de actividades que puedan ser traducidas en tiempo de calidad (Schaefer, 1965; Schludermann & Schludermann, 1970). Balenzano et al. (2021) encontraron que la parentalidad positiva

materna mediaba parcialmente la relación entre la adversidad preadoptiva y el ajuste de los niños adoptados. Es decir, la adversidad preadoptiva se relacionaba con el ajuste posterior tanto directamente como indirectamente a través de la parentalidad positiva materna, aunque no eliminaba el efecto directo de las experiencias adversas

Por su parte, la autoeficacia parental se refiere a las creencias de los padres acerca de su capacidad para desempeñar adecuadamente las tareas asociadas a la parentalidad e influir positivamente en sus hijos (Glatz et al., 2024). En el ámbito específico de la adopción, Lee et al. (2023) identificaron diferentes factores implicados en la construcción de la eficacia parental de madres adoptivas, entre ellos la estabilidad emocional y la comunicación, la expresión de afecto y disponibilidad de recursos y el aprendizaje de estrategias parentales. Los autores identificaron, además, una dimensión específica de la parentalidad adoptiva relacionada con la comunicación sobre la adopción y la interacción en torno a la familia biológica. Aunque estas dimensiones han sido estudiadas en el contexto general de la adopción, el conocimiento es limitado acerca de su expresión en diferentes configuraciones familiares adoptivas.

Familias Mixtas en el Contexto Adoptivo

Las relaciones establecidas entre el niño adoptivo y sus padres constituyen apenas una de las dimensiones relacionales presentes en el sistema familiar adoptivo. Meakings et al. (2017) señalan que la adopción puede dar lugar a diferentes configuraciones de relaciones fraternas, las cuales pueden actuar como un factor de protección, al proporcionar apoyo mutuo y continuidad emocional, o convertirse en una fuente de vulnerabilidad cuando persisten dinámicas relacionales conflictivas. En este sentido, Farr et al. (2016) defienden que las experiencias de las personas adoptadas no pueden comprenderse únicamente a partir de la relación que establecen con sus padres adoptivos, siendo necesario considerar también las diferentes configuraciones familiares en las que se desarrolla la adopción, incluida la composición de la fratría. A pesar del creciente interés por las distintas configuraciones de las familias adoptivas, las familias en las que conviven hijos biológicos de los padres e hijos adoptivos siguen recibiendo una atención considerablemente menor por parte de la literatura científica.

Esta realidad adoptiva ha recibido diversas denominaciones. Barth y Brooks (1997) propusieron la expresión *"biocombined adoption families"*. Posteriormente, Santos-Nunes et al. (2018) emplearon la denominación *mixed families*, y Gibby et al. (2021) hicieron referencia a estas familias como *mixed-adoption families*. Aunque no

existe un consenso terminológico, todas estas expresiones describen una misma realidad: la convivencia de hijos unidos a sus progenitores mediante diferentes formas de filiación. Para Gibson (2009), las familias mixtas deben ser entendidas como una configuración familiar con identidad propia, cuyas dinámicas no deben ser generalizadas como semejantes a aquellas observadas en las familias exclusivamente adoptivas ni en aquellas constituidas únicamente por hijos biológicos.

Esta singularidad deriva, en gran medida, de la diversidad de experiencias que convergen dentro del mismo sistema familiar. Mientras algunos hijos han desarrollado toda su trayectoria vital junto a sus progenitores, otros se incorporan a la familia tras haber experimentado procesos de separación de la familia de origen, acogimiento, institucionalización u otras experiencias de adversidad temprana. Según Santos-Nunes et al. (2018), esta diversidad convierte a las familias mixtas en una realidad especialmente heterogénea, en la que las necesidades evolutivas, emocionales y relacionales de sus miembros pueden diferir considerablemente de las observadas en otras configuraciones familiares.

Asimismo, las familias mixtas tampoco responden a un único itinerario de constitución. Autores como Peyron et al. (2016) señalan que la convivencia entre hijos biológicos y adoptados puede originarse en distintos momentos del ciclo vital familiar, sin que el orden de llegada de los hijos constituya el elemento definitorio de esta configuración. En consecuencia, lo que caracteriza a estas familias no es la secuencia temporal en la que se establece cada vínculo filial, sino la coexistencia de la filiación biológica y adoptiva dentro de un mismo proyecto familiar (Gibby et al., 2021; Santos-Nunes et al., 2018).

A partir de estas primeras aproximaciones descriptivas, el interés de la investigación comenzó a desplazarse desde la caracterización de las familias mixtas hacia el análisis de sus dinámicas internas. Estas dinámicas han sido abordadas desde dos perspectivas con predicciones distintas sobre la conducta parental. Por un lado, Hamilton (1964) propone inicialmente la teoría de la selección de parentesco, en la cual sostiene que los progenitores tienden a sentirse más motivados a proteger e invertir recursos en hijos biológicos que en aquellos con los que no comparten ningún vínculo genético. Por otro lado, Hamilton et al. (2007) desarrollaron el modelo compensatorio, en el cual el carácter deliberado de la adopción y la elevada motivación para ejercer la parentalidad pueden conducir a los padres adoptivos a compensar la falta de vínculo genético mediante una mayor inversión afectiva, de tiempo y de recursos. Como consecuencia, este modelo

predice que los hijos adoptados recibirían un nivel de implicación parental similar o incluso superior al de los hijos biológicos.

Usando estas teorías como base, Segal et al. (2015) analizaron las percepciones de las figuras parentales en familias mixtas acerca de sus hijos biológicos y adoptivos. Los resultados mostraron que los padres tendían a atribuir con más frecuencia determinados rasgos desfavorables y conductas externas negativas a los hijos adoptados en comparación con sus hermanos biológicos. En cuanto a los rasgos positivos, no calificaron de forma diferente a sus hijos biológicos y adoptivos, aunque estos autores atribuyeron esta apreciación a la necesidad que los padres sienten de igualar o sobreestimar las virtudes de su hijo adoptivo, en una tentativa de superar el estigma social asociado a los individuos adoptados o incluso apaciguar las dudas que tengan sobre su eficacia en su rol parental.

Glover et al. (2010) analizaron la calidad afectiva de la relación entre padres e hijos en familias mixtas, comparando los sentimientos expresados por los progenitores hacia un hijo biológico y un hijo adoptado pertenecientes a una misma familia. Los resultados, aunque no estadísticamente significativos, concluyeron que, si bien los padres manifestaban elevados niveles de afecto hacia ambos hijos se observó una mayor tendencia a expresar niveles de positividad más elevados y menores niveles de negatividad hacia hijos biológicos en comparación con sus hermanos adoptivos. Según los autores, estos hallazgos sugieren que, aunque pueden existir pequeñas diferencias en la forma en que los padres experimentan emocionalmente la relación con sus hijos biológicos y adoptados, estas no son lo suficientemente consistentes como para concluir la existencia de un trato afectivo diferencial generalizado. Además, Glover et al. (2010) subrayan que las diferencias observadas podrían estar relacionadas no únicamente con la forma de filiación, sino también con factores propios de la historia preadoptiva de los hijos, como las experiencias tempranas de adversidad, las dificultades conductuales o las necesidades emocionales derivadas de dichas experiencias. En consecuencia, los autores advierten que interpretar las diferencias afectivas exclusivamente en función de la existencia o ausencia de parentesco biológico supondría una simplificación excesiva de las dinámicas presentes en las familias mixtas.

Esta línea de investigación fue posteriormente ampliada por Gibby et al. (2021), analizando el modo en que los progenitores distribuían su tiempo y sus recursos entre hijos biológicos y adoptados. El estudio desarrollado por estos autores mostró diferencias en algunas formas de inversión parental. Los hijos adoptados pasaban menos tiempo

individual, de calidad y total con sus padres que sus hermanos biológicos. En cuanto a la inversión económica, evaluada mediante la asistencia a centros educativos privados, la mayoría de los niños recibía una inversión equivalente. Sin embargo, en las familias en las que existían diferencias entre hermanos, los hijos adoptados presentaban una menor probabilidad de asistir a centros educativos privados que sus hermanos biológicos. No obstante, no fueron observadas diferencias consistentes en otros indicadores de inversión parental, lo que sugiere que el trato diferencial no constituye una característica generalizada de las familias mixtas. En este sentido, los autores señalan que variables como la edad de los hijos, sus necesidades específicas, las experiencias preadoptivas o las características particulares de cada familia pueden desempeñar un papel tan relevante como la forma de filiación en la distribución de los recursos parentales.

A pesar de que estas dimensiones han sido estudiadas en el contexto adoptivo general, el conocimiento sobre su expresión especifica en familias mixtas, bien como eventuales diferencias relativamente a otras configuraciones familiares adoptivas, permanece limitado.

Estabilidad e Inestabilidad en la Adopción

Además de las dimensiones asociadas a la recuperación tras la adversidad y al ajuste de los hijos adoptados, así como a la experiencia parental, la literatura ha prestado especial atención a la idea de estabilidad en las trayectorias adoptivas. Autores como Brodzinsky y Smith (2019) señalan que la estabilidad de una adopción debe entenderse desde una concepción amplia de la permanencia, distinguiendo tres dimensiones interrelacionadas: legal, residencial y psicológica o relacional. Mientras que la permanencia legal se refiere a la continuidad de los derechos y responsabilidades parentales, la permanencia residencial implica la continuidad de los cuidados dentro del mismo hogar. Por su parte, la permanencia psicológica o relacional hace referencia al mantenimiento de relaciones significativas que proporcionen al niño sentimientos de conexión, continuidad, seguridad y confianza. Desde esta perspectiva, la inestabilidad no se limita necesariamente a la interrupción legal de una adopción, pudiendo existir dificultades significativas en la relación entre padres e hijos incluso cuando la permanencia legal y residencial se mantienen (Brodzinsky & Smith, 2019).

La investigación sobre la inestabilidad en la adopción ha evidenciado que se trata de un fenómeno complejo, que combina la interacción que ocurre entre los factores relacionados con el hijo adoptivo, los padres y hermanos adoptivos y las características

del proceso y del apoyo profesional (Palacios, Rolock, et al., 2019). Entre las características del hijo adoptivo, la edad en el momento de la adopción ha recibido un enfoque protagónico, aunque no debe ser interpretada de forma aislada de las experiencias y circunstancias que acompañan su trayectoria previa. Precisamente en el contexto portugués, Barbosa-Ducharne y Marinho (2019) muestran la necesidad de ir más allá de la edad al momento de la adopción, identificando factores relativos al niño, a los adoptantes y a las prácticas profesionales que contribuyen conjuntamente a comprender las situaciones de ruptura preadoptiva. Igualmente, el considerar el tiempo transcurrido desde la adopción resulta relevante para comprender las trayectorias adoptivas, dado que las dificultades familiares pueden manifestarse y evolucionar a lo largo de la convivencia y que el estudio de la inestabilidad depende también del periodo durante el cual se realiza el seguimiento de las familias (Palacios, Rolock, et al., 2019).

En suma, si la estabilidad de la adopción resulta de la interacción entre las características de los niños y niñas, de los padres, de las relaciones familiares y del propio proceso adoptivo, se convierte igualmente pertinente considerar la configuración familiar en que estos procesos ocurren. Pese a ello, todavía existe escasa evidencia sobre la estabilidad e inestabilidad de las trayectorias pos-adoptivas en familias mixtas, así como sobre los factores que las explican.

Familias Mistas: Evidencia Científica e Lagunas en la Investigación

En el caso específico de las familias mixtas, la producción científica sigue siendo considerablemente limitada (Gibby et al., 2021; Gibson, 2009). Los estudios desarrollados hasta la fecha se han centrado principalmente en analizar distintas dimensiones de la experiencia parental, como las percepciones de los progenitores hacia sus hijos biológicos y adoptados (Segal et al., 2015), los sentimientos parentales asociados a dichas relaciones (Glover et al., 2010) o la distribución del tiempo y de los recursos destinados a cada hijo (Gibby et al., 2021).

Así, permanece poco explorado en qué medida diferentes configuraciones familiares adoptivas, nómadamente las familias mixtas, se distinguen al nivel de la adaptación de los niños, la sintomatología al nivel de las perturbaciones de la vinculación, experiencia parental y la estabilidad en la adopción. La comprensión de estas diferencias requiere aún considerar las características de las trayectorias adoptivas, como la edad de los niños en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción.

Profundizar en el estudio de estas familias permitirá comprender mejor estas dimensiones en este contexto especifico y aportar evidencia que oriente la práctica profesional y las intervenciones dirigidas a familias adoptivas.

El Presente Estudio

En este contexto, el presente estudio pretende contribuir a cubrir esta laguna mediante el análisis de las familias mixtas y su comparación con familias exclusivamente adoptivas con más de uno hijo. El objetivo general consiste en analizar las diferencias entre ambas configuraciones familiares en la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación de los hijos adoptados, las características parentales de los padres adoptivos y la inestabilidad de la trayectoria adoptiva.

Así, como objetivos específicos, este estudio pretende:

1. Comparar las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas en sus características sociodemográficas de padres e hijos, familiares y experiencias pasadas del niño;
2. Comparar las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas en la sintomatología asociada al RAD y al DSED;
3. Comparar las madres y padres adoptivos de familias mixtas y de familias exclusivamente adoptivas en sus niveles de estrés, satisfacción, aceptación y autoeficacia parental;
4. Examinar el posible papel de la edad del niño en el momento de la adopción y del tiempo transcurrido desde la adopción como covariables en las diferencias entre ambas configuraciones familiares, en la sintomatología asociada al RAD y al DSED y en las características parentales;
5. Comparar las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas en la inestabilidad en la adopción;
6. Analizar los predictores de la inestabilidad en la adopción en las familias mixtas y en las familias exclusivamente adoptivas.

Método

Participantes

La muestra del presente estudio forma parte del Projeto AdoPt – Tempo 1 (T1). La muestra final estuvo constituida por 60 padres adoptivos pertenecientes a familias con más de un hijo/hija, distribuidos entre familias exclusivamente adoptivas (n = 36) y familias mixtas (n = 24). Las características sociodemográficas de las figuras parentales, de los niños adoptados y de las familias, así como la información relativa a las experiencias preadoptivas de los niños, se presentan en el Cuadro 1.

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico (Projeto AdoPt, 2021)

Este instrumento fue utilizado para la recolección de información general sobre las figuras parentales (e.g., edad, sexo, nivel educativo), los niños adoptados (e.g., edad, sexo, ciclo escolar) y la estructura familiar (e.g., tipología familiar, tipo de pareja). El cuestionario fue cumplimentado por las figuras parentales.

Cuestionario sobre Experiencias y Contextos del Pasado (Barbosa-Ducharne & Soares, 2021a)

Este cuestionario permitió recoger las informaciones relativas a las experiencias y contextos del pasado de los individuos adoptados, incluyendo la edad en el momento de la adopción, el tiempo y contexto de acogimiento, el tiempo de permanencia con la familia biológica y las experiencias de adversidad vividas antes de la adopción (e.g., negligencia, maltrato físico, maltrato psicológico, abuso sexual, abandono y orfandad).

Early TRAuma-Related Disorders Questionnaire (ETRADQ; Monette et al., 2022)

Para evaluar la sintomatología asociada a las dificultades de vinculación se utilizó la versión portuguesa del Early TRAuma-related Disorders Questionnaire (ETRADQ; Monette et al., 2022), traducida y adaptada al portugués por Barbosa-Ducharne y Soares (2021b). Se trata de un instrumento de heteroinforme, cumplimentado por los cuidadores, diseñado para evaluar la sintomatología relacionada con la Perturbación de Apego

Reactivo (*Reactive Attachment Disorder* [RAD]) y la Perturbación de Relación Social Desinhibida (*Disinhibited Social Engagement Disorder* [DSED]).

La versión utilizada en el presente estudio está compuesta por 42 ítems, evaluados mediante una escala tipo *Likert* de 4 puntos (0 = *Não es verdad/Nunca ha ocurrido* a 3= *Muy verdadero/Ha ocurrido muchas veces*), en la cual puntuaciones más elevadas reflejan una mayor presencia de sintomatología asociada a las dificultades evaluadas. La escala de RAD, constituida por 25 ítems (e.g., *Raramente busca consuelo en los adultos cuidadores cuando está alterado(a) o angustiado(a).*), comprende tres subescalas: Vinculación selectiva (8 ítems), Responsividad (9 ítems) e Imprevisibilidad (8 ítems). Por su parte, la escala de DSED, constituida por 17 ítems (e.g., *Muestra poca vacilación o reticencia para acercarse e interactuar con adultos desconocidos o poco conocidos.*), compreende dos subescalas: Desinhibición social (9 ítems) e Interacción con adultos desconocidos (8 ítems).

En el presente estudio se utilizaron las puntuaciones medias de los ítems correspondientes a cada escala, y de sus respectivas subescalas, de modo que las puntuaciones más elevadas indican una mayor presencia de sintomatología evaluada. En la muestra del presente estudio, ambas escalas presentaron una excelente consistencia interna, con un alfa de Cronbach de $\alpha = .92$ para RAD y de $\alpha = .94$ para DSED. Asimismo, las subescalas de RAD presentaron valores de $\alpha = .82$ para Vinculación selectiva, $\alpha = .84$ para Responsividad y $\alpha = .82$ para Imprevisibilidad, mientras que las subescalas de DSED presentaron valores de $\alpha = .86$ para Desinhibición social y $\alpha = .93$ para Interacción con adultos desconocidos.

Escala de Stress Parental (PSS; Berry & Jones, 1995)

Fue utilizada la versión traducida y adaptada para la lengua portuguesa de la Escala de Stress Parental **(**PSS; Berry & Jones, 1995). El instrumento fue traducido a la lengua portuguesa por Mixão et al. (2010) y adaptado para el contexto adoptivo por Barbosa-Ducharne y Soares (2021c). Este instrumento evalúa los aspectos positivos (como beneficios emocionales y desarrollo personal) y negativos (como exigencia de recursos y restricciones) de la parentalidad. Es compuesto por 18 ítems, que describen los sentimientos y percepciones sobre la experiencia de ser padre/madre (e.g*., La mayor fuente de estrés en mi vida es mi hijo o hija. Tener un hijo o hija me proporciona una perspectiva más optimista del futuro*), evaluados en una escala de *Likert* de 5 puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo* 5 = *Totalmente de acuerdo*). La puntuación total puede variar

entre 18 y 90, teniendo algunos ítems recodificados, de forma que una puntuación más alta significase un mayor nivel de estrés parental. En este estudio, fue utilizada la escala total de estrés parental, calculada a partir del valor medio de los 18 ítems, lo cual revela una excelente consistencia interna (α = .92).

Kansas Parental Satisfaction Scale (Schumm & Hall, 2007)

Para evaluar la satisfacción parental se utilizó la *Kansas Parental Satisfaction Scale* (Schumm & Hall, 2007), traducida y adaptada al portugués por Soares y Barbosa-Ducharne (2021a). La medida evalúa la satisfacción personal en relación a la parentalidad, al comportamiento de los menores y la relación con sus hijos, en tres ítems- *¿Qué tan satisfecho/a está con el comportamiento de su hijo/a? ¿Qué tan satisfecho/a está consigo mismo/a como padre/madre? ¿Qué tan satisfecho/a está con su relación con su hijo/a??*- a través de una escala tipo *Likert* de 7 pontos, de 1 = *Extremadamente insatisfecho/a a 7 = Extremadamente satisfecho/a.* La escala final de satisfacción resulta de la media de los tres ítems. En este estudio, esta medida presentó una excelente consistencia interna α = .91.

Parental Acceptance Scale - PAS (Orme et al., 2007; Schaefer, 1965; Schludermann & Schludermann, 1970)

Fue utilizada la versión para padres y madres de la Subescala de Aceptación parental (*Parental Acceptance Scale* – PAS) del *Child's Report of Parent Behavior Inventory* (CRPBI; Orme et al., 2007; Schaefer, 1965; Schludermann & Schludermann, 1970), traducida y adaptada para la lengua portuguesa (Barbosa-Ducharne et al., 2021). El instrumento evalúa la actitud de los padres respecto el comportamiento de sus hijos, en relación con la comunicación, intercambio de sentimientos y trabajo en conjunto. Está constituido por 10 ítems (e.g., "*Doy a mi hijo/a mucho cariño y atención. Me gusta hacer cosas con mi hijo/a. Hago que mi hijo/a se sienta la persona más importante de mi vida.*), evaluados en una escala tipo Likert de 3 puntos (1 = *Nada parecido a mí a 3 = Muy parecido a mí*). La puntuación total corresponde a la media de la puntuación de los ítems, lo que significa que mientras más alta sea, mayor será la aceptación parental. En este estudio, esta medida presentó una consistencia interna aceptable α = .76.

Brief Parental Self-Efficacy Scale – BPSES (Woolgar et al., 2023)

Para evaluar la autoeficacia parental se utilizó la *Brief Parental Self Efficacy Scale* (BPSES; Woolgar et al., 2023), traducida y adaptada para la lengua portuguesa (Soares et al., 2021). Se trata de una escala de autorrelato, respondida por los propios padres y madres, compuesta por 5 ítems. (e.g., A*unque no siempre logro gestionarlo, sé qué debo hacer con mi hijo/a..*), evaluados en una escala tipo *Likert* de 5 puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo* a 5 = *Totalmente de acuerdo*). La puntuación total es calculada a través de la suma de la puntuación de los 5 ítems y varía entre 5 y 25 puntos. Dentro de este estudio, para uniformizar la unidad de medida de todas las variables, se usó una media de los ítems. Puntuaciones más elevadas indican niveles más elevados de autoeficacia. En el presente estudio, esta medida presentó una buena consistencia interna $\alpha = .81$.

Inestabilidad en la Adopción

Para evaluar la inestabilidad de la adopción fueron utilizadas tres medidas incluidas en el *Adoptive Parent Survey* del *Quality Improvement Center for Adoption & Guardianship Support and Preservation* (QIC-AG, s. f.): dificultades objetivas, dificultades subjetivas y compromiso del adoptante, y se recorrió al indicador de inestabilidad en adopción desarrollado en el marco del proyecto AdoPt (Barbosa-Ducharne et al., 2024; Henrique, 2022)El índice estuvo constituido por un total de 27 ítems: 12 relativos a las dificuldades objetivas (e.g., *Dejar de tener tiempo para uno/a mismo/a*), 9 a las dificultades subjetivas (e.g., *¿Cuán aislado/a se sintió?*) y 6 al compromiso del adoptante (e.g., *¿Con qué frecuencia piensa en interrumpir la adopción de [nombre de hijo/hija]?).* Las puntuaciones más elevadas reflejan niveles más altos de inestabilidad. En el presente estudio, el índice presentó una excelente consistencia interna ($\alpha = .97$).

Procedimientos

El presente estudio integra un proyecto más amplio, titulado *AdoPt – Follow-up em Pós-Adoção: Capacidades, dificuldades e necessidades de famílias adotivas portuguesas* (Barbosa-Ducharne et al., 2023), financiado por la Fundación para la Ciencia y la Tecnología (FCT). Este proyecto longitudinal se desarrolla en tres momentos

distintos: T1, T2 y T3. La recolección de datos es realizada en formato online, aunque el momento T2 también incluye un momento presencial, con entrevista junto a los padres e hijos. El proyecto fue aprobado por la Comisión de Ética de la FPCEUP (Ref. 2021/04-06), siendo acompañado por la Unidad de Protección de Datos de la Universidad de Porto, de forma a garantir el Régimen General de Protección de Datos (RGDP)

Selección de la Muestra y Recolección de Datos

La muestra del presente estudio está compuesta por participantes del T1 del Proyecto AdoPt. El proyecto establece como criterio de inclusión que el hijo adoptivo tenga entre 2 y 19 años. Para el reclutamiento de las familias el equipo de investigación conto con la colaboración del Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.), que, a través de los diferentes equipos técnicos de adopción distribuidos por el territorio nacional, estableció contacto con las familias mediante correo electrónico. Igualmente, el proyecto fue divulgado a través de diversos medios de comunicación y se recurrió a un procedimiento de muestreo no probabilístico en bola de nieve, mediante el cual algunas de las familias participantes dieron a conocer el proyecto a otras familias adoptivas.

Las familias participantes realizaron su registro en la plataforma *myAdoPt* mediante un código de acceso previamente enviado por correo electrónico. Durante el proceso de registro los participantes tuvieron acceso a un consentimiento informado, en el cual eran especificado los objeticos y procedimientos del proyecto, así como las condiciones de confidencialidad, privacidad y protección de datos. También fueron informados sobre la posibilidad de no responder determinadas preguntas y de abandonar su participación en cualquier momento. Para el presente estudio se seleccionaron todas las familias adoptivas que habían participado hasta el momento en el T1 del Proyecto AdoPT y que estaban constituidas por más de un hijo.

Análisis de Datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 29. Inicialmente, se procedió a la verificación de la base de datos y a la realización de procedimiento de *data screening*, con el objetivo de identificar posibles *outliers*, valores omisos y examinar la distribución de las variables. La presencia de *outliers* se examinó mediante diagramas de caja

(*boxplots*), mientras que la distribución de las variables se evaluó a partir de los valores de asimetría y curtosis.

Posteriormente, se realizaron análisis descriptivos de las características sociodemográficas de los adoptantes, de los hijos adoptados y de las características generales de las familias, mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, y de medias, desviaciones estándar, mínimos y máximos para las variables continuas. Asimismo, se examinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Para analizar las diferencias entre las familias mixtas y las exclusivamente adoptivas en las características sociodemográficas, familiares y preadoptivas, se emplearon diferentes pruebas en función de la naturaleza de las variables. Para las variables continuas se realizaron pruebas *t de Student* para muestras independientes, mientras que para las variables categóricas se utilizó la prueba χ^2. Cuando las frecuencias esperadas fueron inferiores a 5, se recurrió a la prueba exacta de Fisher. Como medidas del tamaño del efecto, se calculó la *d de Cohen* para las comparaciones de medias, φ para las tablas de contingencia 2 × 2 y *V de Cramér* para aquellas con más de dos categorías.

Para analizar las diferencias entre las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas en la sintomatología asociada al RAD y a la DSED, así como en sus respectivas subescalas y en las características parentales, se realizaron pruebas *t* de Student para muestras independientes. La homogeneidad de las varianzas se examinó mediante la prueba de Levene y, cuando este supuesto no se cumplió, se utilizaron los resultados correspondientes a la corrección de Welch. Para las comparaciones entre grupos se calcularon, además, el tamaño del efecto mediante la *d* de Cohen y los intervalos de confianza del 95 % de las diferencias entre medias. Posteriormente, se realizaron análisis de covarianza (ANCOVA) para examinar las diferencias entre las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas con fratría en la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación y en las características parentales, considerando simultáneamente la edad del niño en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción como covariables.

Previamente a la interpretación de estos modelos, se comprobó el supuesto de homogeneidad de las pendientes de regresión mediante la inclusión de las interacciones entre el tipo de familia y cada una de las covariables (*tipo de familia* × *edad en el momento de la adopción* y *tipo de familia* × *tiempo transcurrido desde la adopción*). En la sintomatología DSED, el estrés parental, la satisfacción parental, la aceptación parental y

la autoeficacia parental, no se observaron interacciones estadísticamente significativas, por lo que se procedió con los modelos ANCOVA sin los términos de interacción. En estos análisis se estimaron las medias marginales ajustadas para cada tipo de familia, así como los intervalos de confianza del 95 % y el tamaño del efecto mediante eta cuadrado parcial (ηp^2). En el caso de la sintomatología RAD, se observó una interacción estadísticamente significativa entre el tipo de familia y la edad del niño en el momento de la adopción, mientras que la interacción entre el tipo de familia y el tiempo transcurrido desde la adopción no resultó estadísticamente significativa. En consecuencia, no se interpretó un efecto global ajustado del tipo de familia mediante el modelo ANCOVA convencional y la asociación entre la edad en el momento de la adopción y la sintomatología RAD fue examinada separadamente para cada tipo de familia.

Para analizar las asociaciones de la edad del niño en el momento de la adopción y del tiempo transcurrido desde la adopción con la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación y las características parentales, se examinaron los efectos de ambas variables considerándolas simultáneamente junto con el tipo de familia. Para cada predictor se estimaron los coeficientes de regresión no estandarizados (*B*), sus errores estándar (EE), los intervalos de confianza del 95 % y los correspondientes valores de *p*. En el caso de la sintomatología RAD, debido a la interacción previamente identificada entre el tipo de familia y la edad en el momento de la adopción, las asociaciones de la edad en la adopción y del tiempo transcurrido desde la adopción con la sintomatología RAD se examinaron separadamente para cada tipo de familia mediante análisis de regresión lineal múltiple, introduciendo simultáneamente ambas variables como predictoras.

Para comparar la inestabilidad de la adopción entre las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas, se realizó una prueba *t de Student* para muestras independientes sobre el índice global de inestabilidad. La homogeneidad de las varianzas se examinó mediante la prueba de Levene. Asimismo, se calculó el tamaño del efecto mediante la *d* de Cohen y el intervalo de confianza del 95 % de la diferencia entre medias.

Finalmente, para analizar los predictores de la inestabilidad de la adopción en cada tipo de familia, se realizaron análisis de regresión lineal múltiple por separado para las familias mixtas y las familias exclusivamente adoptivas con fratría. En ambos modelos se introdujeron el índice de inestabilidad como variable dependiente y el estrés parental, la satisfacción parental, la aceptación parental y la autoeficacia parental como variables predictoras. La selección de estas variables se basó en las comparaciones previas entre

los dos tipos de familia, en las que se observaron diferencias significativas en estrés, satisfacción y aceptación parental, aunque no en autoeficacia parental. Para evaluar el ajuste de los modelos se consideraron R^2 y R^2 ajustado, así como la significación global del modelo mediante el estadístico *F*. Para cada predictor se examinaron los coeficientes de regresión no estandarizados (*B*) y estandarizados (β), sus errores estándar (EE), los intervalos de confianza del 95 % y los correspondientes valores de *p*. En todos los análisis se consideraron estadísticamente significativos los resultados con valores de $p < .05$.

Resultados

Comparación de las Características Sociodemográficas, de los Adoptantes, Niños, Familiares y Experiencias Pasadas del Niño Según el Tipo de Familia

En el cuadro 1 se presentan la comparación entre las familias exclusivamente adoptivas y las familias mixtas, en relación a las características sociodemográficas de los adoptantes, los niños, las familias y el pasado del hijo hasta la adopción. En relación con las características de los adoptantes, no se observaron diferencias/asociaciones estadísticamente significativas entre los grupos en el sexo de los respondientes, ni en su edad, ni en la edad en el momento de la adopción. Sin embargo, se encontraron diferencias significativas en el nivel educativo, $\chi^2(1) = 8.00$, $p = .005$, $\varphi = .37$, observándose una mayor proporción de respondientes con estudios superiores en las familias exclusivamente adoptivas, que, en las familias mixtas, y más participantes sin estudios superiores en las familias mixtas de lo que sería esperado por azar.

Sobre las características de los niños adoptados, no se observaron diferencias/asociaciones estadísticamente significativas entre los grupos en el sexo, ni en el ciclo escolar. Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la edad actual de los niños adoptados, aunque aquellos pertenecientes a familias exclusivamente adoptivas con fratría presentaron una edad media ligeramente superior ($M = 7.93$, $DE = 2.55$) a la de los niños de familias mixtas ($M = 6.55$, $DE = 2.97$), $t(58) = 1.93$, $p = .059$, $d = 0.51$, con un tamaño de efecto elevado.

En relación con las variables del pasado del niño, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la edad del niño al momento de la adopción, siendo esta superior en las familias exclusivamente adoptivas ($M = 4.91$, $DE = 2.41$) que en las familias mixtas ($M = 2.10$, $DE = 2.74$), $t(58) = 4.20$, $p < .001$, $d = 1.11$. Asimismo, los niños de familias exclusivamente adoptivas habían permanecido durante más tiempo con la familia biológica ($M = 2.48$, $DE = 1.96$) que los niños de familias

mixtas (M = 0.63, DE = 1.89), $t(58) = 3.63$, $p < .001$, $d = 0.96$, y durante más tiempo en acogimiento (M = 2.49, DE = 1.31 frente a M = 1.46, DE = 1.06), $t(58) = 3.24$, $p = .002$, $d = 0.85$. En cuanto a la exposición acumulada a experiencias adversidad en la infancia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el número total de ACEs. No obstante, al examinar individualmente los distintos tipos de experiencias adversas, se observaron asociaciones entre los grupos en algunas de ellas. En concreto, se observaron asociaciones estadísticamente significativas en la presencia de negligencia $\chi^2(1) = 11.50$, $p < .001$, $\varphi = .44$, siendo esta más frecuente entre los niños de familias con fratrías exclusivamente adoptivas (80.6%) que entre los niños de familias mixtas (37.5%). Asimismo, se encontraron diferencias significativas en el consentimiento para la adopción, $\chi^2(1) = 13.15$, $p < .001$, $\varphi = .47$, que fue más frecuente entre los niños de familias mixtas (58.3%) que entre los niños de familias exclusivamente adoptivas (13.9%), de lo que sería esperado por azar.

Comparación de la Sintomatología Asociada a las Perturbaciones de la Vinculación y de las Características parentales según el Tipo de Familia

En relación con la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las familias exclusivamente adoptivas y las familias mixtas. Estos resultados se encuentran en el cuadro 2. En concreto, no se encontraron diferencias entre los grupos en la sintomatología RAD, $t(58) = 0.64$, *ns*, ni en la sintomatología DSED, $t(58) = 0.20$ *ns.* El análisis de las subescalas tampoco reveló diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (cf. Cuadro 2).

En cuanto a las características parentales, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el estrés parental, $t(58) = 2.36$, $p = .022$, $d = 0.62$, presentando los adoptantes de familias exclusivamente adoptivas niveles superiores (M = 2.12, DE = 0.72) a los de familias mixtas (M = 1.72, DE = 0.49). Asimismo, los adoptantes de familias mixtas presentaron niveles superiores de satisfacción parental (M = 5.81, DE = 0.92) que los de familias exclusivamente adoptivas (M = 5.03, DE = 1.55), $t(57.42) = -2.44$, $p = .018$, $d = -0.58$, así como mayores niveles de aceptación parental (M = 2.92, DE = 0.13) que los de familias exclusivamente adoptivas (M = 2.78, DE = 0.24), $t(56.11) = -2.77$, $p = .008$, $d = -0.65$. Por último, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la autoeficacia parental, $t(58) = -0.37$, *ns*.

Diferencias entre Tipos de Familia Considerando la Edad en la Adopción y el Tiempo desde la Adopción

Con el objetivo de examinar las diferencias entre ambos tipos de familia considerando la edad del niño adoptivo en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción, fueron realizados análisis de covarianza (ANCOVA), incluyendo ambas variables como covariables. Los resultados se presentan en el Cuadro 3. Una vez controlados la edad en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las familias exclusivamente adoptivas y las familias mixtas, en la sintomatología DSED, $F(1, 56) = 0.01$, *ns*. Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos tipos de familia en el estrés parental, $F(1, 56) = 1.41$, *ns*; la satisfacción parental, $F(1, 56) = 1.19$, *ns*; la aceptación parental, $F(1, 56) = 3.01$, *ns*; ni la autoeficacia parental, $F(1, 56) = 0.52$, *ns*.

En el caso de la sintomatología RAD, el análisis necesito de un análisis diferenciado, debido a que se observó una interacción estadísticamente significativa entre el tipo de familia y la edad del niño adoptivo en el momento de la adopción $F(1, 54) = 6.89$, $p = .011$, $\eta_p^2 = .11$, lo que indica que la asociación entre la edad en el momento de la adopción y la sintomatología RAD difieren en función del tipo de familia. Por el contrario, la interacción entre el tipo de familia y el tiempo transcurrido desde la adopción no resultó estadísticamente significativa, $F(1, 54) = 0.03$, *ns*. Dada la interacción significativa observada, la asociación entre la edad en el momento de la adopción y la sintomatología RAD fue examinada separadamente para cada tipo de familia. Al analizar las asociaciones entre la edad del niño en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción con la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación y las características parentales, considerando simultáneamente la edad en el momento de la adopción, el tiempo transcurrido desde la adopción y el tipo de familia. Los resultados se presentan en el Cuadro 4.

No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas de la edad del niño en el momento de la adopción con la sintomatología DSED, el estrés, la aceptación, o la autoeficacia parental. Asimismo, el tiempo transcurrido desde la adopción no se asoció significativamente con la sintomatología DSED ni con ninguna de las características parentales analizadas. A nivel de las características parentales, se observó una asociación estadísticamente significativa entre la edad del niño en el momento de la adopción y la

satisfacción parental, $B = -0.19$, EE = 0.07, $t = -2.54$, $p = .014$, IC 95 % [−0.34, −0.04]. El sentido negativo del coeficiente indicó que una mayor edad al momento de la adopción se asociaba con una menor satisfacción parental.

En el caso de la sintomatología RAD, dada la interacción entre el tipo de familia y la edad en el momento de la adopción identificada en el análisis anterior, las asociaciones fueron examinadas separadamente para cada tipo de familia. En las familias mixtas, una mayor edad del niño al momento de la adopción se asoció significativamente con una mayor sintomatología RAD, $B = 0.13$, EE = 0.03, $t = 4.40$, $p < .001$, IC 95 % [0.07, 0.19]. En las familias exclusivamente adoptivas, esta asociación no resultó estadísticamente significativa, $B = 0.03$, EE = 0.03, $t = 1.04$, $p = .306$, IC 95 % [−0.03, 0.08]. El tiempo transcurrido desde la adopción no mostró una asociación estadísticamente significativa con la sintomatología RAD en ninguno de los dos tipos de familia.

Inestabilidad de la Adopción y sus Predictores

Como es presentado en el Cuadro 5, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos tipos de familia, $t(58) = 2.10$, $p = .040$, $d = 0.55$, IC 95% [0.02, 0.65]. Las familias exclusivamente adoptivas presentaron un índice de inestabilidad más elevado ($M = 2.06$, $DE = 0.66$) que las familias mixtas ($M = 1.72$, $DE = 0.50$). Sin embargo, al considerar simultáneamente la edad del niño en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción como covariables, las diferencias entre los tipos de familia dejaron de ser estadísticamente significativas, $F(1, 56) = 1.31$, *ns.* Los resultados se presentan en el Cuadro 6.

Sobre las familias exclusivamente adoptivas, el modelo de regresión fue estadísticamente significativo, $F(4, 31) = 35.38$, $p < .001$, y explicó el 82.0% de la varianza del índice de inestabilidad ($R^2 = .82$; R^2 ajustado = .80). El estrés parental fue el único predictor estadísticamente significativo, $B = 0.82$, EE = 0.09, $\beta = .89$, $t = 9.35$, $p < .001$, IC 95 % [0.64, 0.99], observándose que mayores niveles de estrés parental se asociaron con mayores niveles de inestabilidad. La satisfacción parental, la aceptación parental y la autoeficacia parental no resultaron predictores estadísticamente significativos. Para las familias mixtas, el modelo de regresión linear múltiple también fue estadísticamente significativo, $F(4, 19) = 5.59$, $p = .004$, y explicó el 54.1 % de la varianza del índice de inestabilidad ($R^2 = .54$; R^2 ajustado = .44). En este grupo, la aceptación parental fue el único predictor estadísticamente significativo, $B = -1.51$, EE =

0.64, β = −.40, t = −2.37, p = .029, IC 95 % [−2.84, −0.18]. El sentido negativo del coeficiente indicó que niveles más altos de aceptación parental se asociaron con niveles más bajos de inestabilidad. El estrés parental, la satisfacción y la autoeficacia parentales no resultaron predictores estadísticamente significativos.

Discusión

El presente estudio tuvo como principal objetivo analizar las diferencias entre familias mixtas y familias exclusivamente adoptivas con fratría en la sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación, las características parentales y la inestabilidad de la trayectoria adoptiva. Este es un estudio innovador, que viene a dar respuesta a una laguna importante dentro de la investigación sobre la adopción, a nivel nacional e internacional.

Primeramente, los resultados muestran que estos tipos de familias no se distinguen únicamente por su configuración, sino también por sus características sociodemográficas y trayectorias adoptivas. En conjunto, estas diferencias muestran que ambas configuraciones familiares presentan características sociodemográficas y trayectorias adoptivas distintas, que deben ser consideradas al interpretar las diferencias entre los grupos. Una posible hipótesis para comprender parte de este patrón, particularmente las diferencias relacionadas con las trayectorias de los niños, se relaciona con los procesos de selección y *matching.* En Portugal, este proceso procura ajustar las necesidades y características de cada niño a las características y capacidades de los candidatos, contemplando específicamente la existencia de hijos en la familia entre los aspectos relevantes para dicho ajuste (CNA, 2025). De este modo, es posible plantear que algunas de las diferencias observadas entre ambas configuraciones puedan reflejar, al menos parcialmente, procesos distintos de *matching*. No obstante, dado que estos procesos no fueron evaluados en el presente estudio, esta interpretación debe entenderse como una hipótesis por explorar y no como una explicación respaldada por los resultados.

A pesar de las diferencias identificadas en las trayectorias adoptivas, no se observaron diferencias entre los tipos de familia en la sintomatología asociada al RAD y DSED. Este resultado parece especialmente relevante considerando que los pertenecientes a familias exclusivamente adoptivas presentaban una adopción más tardía, habían permanecido durante más tiempo con la familia biológica y en acogimiento, y presentaban una mayor prevalencia de experiencias de negligencia. Por tanto, aunque este

grupo presentaba varias características que potencialmente podrían ser relevantes para posibles dificultades de vinculación, estas diferencias no se tradujeron, en la presente muestra, en una mayor sintomatología de RAD o DSED. En este sentido, Pereira et al. (2026) encontraron que algunas de las características, entre ellas una mayor edad en el momento de la adopción y una separación más tardía de la familia biológica, se asociaban con una mayor sintomatología RAD, aunque únicamente el número de cambios en los contextos de cuidado se mantuvo como predictor significativo al considerar conjuntamente las variables analizadas. En cambio, ninguna de las experiencias preadoptivas y adoptivas examinadas se asoció significativamente con la sintomatología DSED. Así, los resultados del presente estudio sugieren que las diferencias existentes entre las trayectorias preadoptivas de ambas configuraciones familiares no son suficientes, por sí solas, para diferenciar sus niveles de sintomatología RAD y DSED.

En relación con las características parentales, las comparaciones iniciales mostraron mayor estrés y menor satisfacción y aceptación parental en las familias exclusivamente adoptivas, mientras que no se observaron diferencias en la autoeficacia parental. La diferencia inicialmente observada en el estrés parental resulta consistente con Santos-Nunes et al. (2018), quienes también identificaron diferencias en esta dimensión en función de la configuración de la familia adoptiva. Sin embargo, las diferencias encontradas en el presente estudio en estrés, satisfacción y aceptación dejaron de ser estadísticamente significativas en los análisis ajustados. Este resultado aconseja cautela a la hora de atribuir las diferencias iniciales exclusivamente a la configuración familiar, especialmente si se considera que ambos grupos también presentaban trayectorias adoptivas distintas.

En relación con el posible papel de la edad en el momento de la adopción, se observó que su asociación con la sintomatología RAD variaba según el tipo de familia. Concretamente, una mayor edad el momento de la adopción se pudo asociar con una mayor sintomatología RAD en las familias mixtas, mientras que esta asociación no fue estadísticamente significativa en las familias exclusivamente adoptivas. La relevancia de la edad al momento de la adopción para la sintomatología RAD también ha sido observada por Pereira et al. (2026), quienes encontraron una asociación significativa entre una mayor edad en la adopción y una mayor sintomatología RAD, aunque esta variable no se mantuvo como predictor significativo al considerar conjuntamente otras características preadoptivas y adoptivas. Los resultados del presente estudio amplían esta

cuestión al sugerir que dicha asociación podría variar en función del contexto familiar en el que tiene lugar la adopción.

En lo referente a inestabilidad en la adopción, las comparaciones iniciales mostraron niveles superiores en las familias exclusivamente adoptivas en comparación con las familias mixtas. Aun así, estas diferencias dejaron de ser significativas en los análisis ajustados, por lo que los resultados no permiten interpretar la presencia de hijos biológicos en las familias mixtas como un factor protector frente a la inestabilidad adoptiva. Los resultados sugieren la necesidad de considerar no solo la composición familiar, sino también los procesos relacionales y parentales que tienen lugar dentro de cada configuración.

Esta interpretación adquiere especial relevancia al considerar los factores asociados a la inestabilidad dentro de cada grupo. En las familias exclusivamente adoptivas, el estrés parental fue la única variable que se mantuvo significativamente asociada con una mayor inestabilidad, mientras que, en las familias mixtas, una mayor aceptación parental se asoció con una menor inestabilidad. Aunque estos resultados no permiten concluir que dichas asociaciones sean significativamente diferentes entre ambas configuraciones familiares, sí muestran que la inestabilidad se encuentra relacionada con dimensiones de la experiencia parental dentro de cada grupo.

En particular, la asociación encontrada entre una mayor aceptación parental y una menor inestabilidad en las familias mixtas resulta relevante considerando la importancia atribuida a los procesos parentales en la adaptación adoptiva. Balenzano et al. (2021) encontraron que la parentalidad positiva materna, evaluada a través de dimensiones de aceptación y rechazo parental, mediaba parcialmente la relación entre la adversidad preadoptiva y el ajuste posterior de los hijos adoptados. Aunque estos resultados se refieren al ajuste de los hijos y no a la inestabilidad adoptiva, refuerzan la pertinencia de considerar la aceptación parental como una dimensión relevante de las relaciones familiares adoptivas. En las familias mixtas, donde coexisten diferentes formas de filiación, esta asociación podría adquirir especial interés para comprender los procesos de integración del hijo adoptado en el sistema familiar, aunque el presente estudio no permite determinar el mecanismo que subyace a dicha relación.

En este sentido, también podría resultar relevante considerar la calidad de las relaciones fraternas y no únicamente el tipo de filiación de los hermanos. Meakings et al. (2017) documentaron la complejidad que pueden adquirir las relaciones entre hermanos en el contexto adoptivo y señalaron que los conflictos y rivalidades persistentes pueden

llegar a amenazar la estabilidad de la adopción. Por tanto, la menor inestabilidad inicialmente observada en las familias mixtas no debería interpretarse simplemente como un efecto de la presencia de hijos biológicos, sino como un resultado que invita a explorar con mayor profundidad la calidad de las relaciones parento-filiales y fraternas que se establecen dentro de estas familias.

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse en la interpretación de sus resultados. La reducida dimensión de la muestra limita su generalización y aconseja especial cautela en la interpretación de las interacciones y de los análisis realizados separadamente por configuración familiar. Asimismo, su carácter transversal impide establecer relaciones causales, mientras que el uso de un único informante para las diferentes variables evaluadas puede introducir efectos asociados al método común de evaluación. Por otro lado, las diferencias entre los grupos en sus trayectorias preadoptivas y adoptivas dificultan atribuir los resultados exclusivamente a la configuración familiar. Finalmente, no se evaluó la calidad de las relaciones fraternas ni la experiencia de los hijos biológicos en las familias mixtas. Futuras investigaciones deberán profundizar en estas dimensiones mediante muestras más amplias, diseños longitudinales y la inclusión de diferentes informantes.

Conclusión

Este estudio procuró contribuir al aprendizaje sobre las familias mixtas, a través de su comparación con las familias exclusivamente adoptivas. En conjunto, los resultados mostraron que las familias exclusivamente adoptivas presentaban trayectorias adoptivas más complejas, como mayores niveles de estrés parental, menor satisfacción y aceptación parental y mayor inestabilidad que las familias mixtas.

No obstante, los resultados también evidencian que la configuración familiar, por sí sola, no parece suficiente para comprender las experiencias de las familias adoptivas, destacando la relevancia de considerar las trayectorias adoptivas y los procesos parentales y relacionales que tienen lugar en cada familia. En este sentido, el presente estudio contribuye a ampliar el conocimiento sobre la diversidad de las familias adoptivas y, particularmente, sobre las especificidades de las familias mixtas.

Referencias:

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation.* Lawrence Erlbaum Associates. https://doi.org/10.4324/9780203758045

Balenzano, C., Musso, P., Moro, G., & Cassibba, R. (2021). The relationship between preadoptive adversity and intercountry adoptees' adjustment: A mediating or moderating role of adoptive parenting? *Children and Youth Services Review*, *127*, 106087. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106087

Barbosa-Ducharne, M., Henrique, B., & Soares, J. (July, 2024). Mapping (In)Stability in Post-Adoption: An Adoption Instability Index for Adoption Research and Practice. Paper presented as a symposium contribution - Adoption Instability and Breakdown: New Perspectives, at the *8th International Conference on Adoption Research (ICAR 8)* at Minneapolis, Minnesota, USA

Barbosa-Ducharne, M., & Marinho, S. (2019). Beyond the child's age at placement: Risk and protective factors in preadoption breakdown in Portugal. *Research on Social Work Practice*, *29*(2), 143–152. https://doi.org/10.1177/1049731518783855

Barbosa-Ducharne, M., & Soares, J. (2021a). *Questionário sobre Experiências e Contextos do Passado da Criança* [Instrumento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Barbosa-Ducharne, M., & Soares, J. (2021b). *The Portuguese version of the Early TRAuma-Related Disorders Questionnaire (ETRADQ)* [Documento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Barbosa-Ducharne, M., & Soares, J. (2021c). *Escala de Stress Parental* [Instrumento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Barbosa-Ducharne, M., Soares, J., Palacios, J., Baptista, J., Alves, D., Cruz, O., Abreu Lima, I., Canário, C., & Magalhães, E. (2023). *AdoPt - Adoptive families' strengths, difficulties, and service needs: A Portuguese follow-up study.* https://doi.org/10.17605/OSF.IO/2K3MB

Barbosa-Ducharne, M., Vilhena, I., Henrique, B., & Soares, J. (2021). *Escala de Aceitação Parental* [Instrumento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Barth, R. P., & Brooks, D. (1997). A longitudinal study of family structure and size and adoption outcomes. *Adoption Quarterly*, *1*, 29–56. https://doi.org/10.1300/J145v01n01_03

Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, *12*(3), 463–472. https://doi.org/10.1177/0265407595123009

Bovenschen, I., Hornfeck, F., & Kappler, S. (2023). Relations between children's and parents' behavior in adoptive families: A longitudinal analysis. *Adoption Quarterly*, *26*(4), 364–388. https://doi.org/10.1080/10926755.2023.2198520

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice.* Jason Aronson.

Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, *39*, 350–373 https://pepweb.org/browse/document/ijp.039.0350a

Brodzinsky, D. M. (1993). Long-term outcomes in adoption. *The Future of Children*, *3*(1), 153–166. https://doi.org/10.2307/1602410

Brodzinsky, D. M., & Smith, S. L. (2019). Commentary: Understanding research, policy, and practice issues in adoption instability. *Research on Social Work Practice*, *29*(2), 185–194. https://doi.org/10.1177/1049731518782647

Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, *69*(4), 1092–1106. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06162.x

Chorão, A. L., Canavarro, M. C., & Pires, R. (2022). Explaining parenting stress among adoptive parents: The contribution of mindfulness, psychological flexibility, and self-compassion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(21), Article 14534. https://doi.org/10.3390/ijerph192114534

Conselho Nacional para a Adoção. (2025). Manual da intervenção dos organismos de segurança social na adoção de crianças. (documento técnico/normativo).

Costa, I.-S., Barbosa-Ducharne, M., Palacios, J., & Soares, J. (2020). Predictors of parenting stress in Portuguese adolescents' adoptive parents. *Child & Family Social Work, 25*(S1), 178–187. https://doi.org/10.1111/cfs.12756

Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A., & Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *33*, 1687–1705. https://doi.org/10.1007/s00787-022-02027-1

Farr, R. H., Flood, M. E., & Grotevant, H. D. (2016). The role of siblings in adoption outcomes and experiences from adolescence to emerging adulthood. *Journal of Family Psychology*, *30*(3), 386–396. https://doi.org/10.1037/fam0000173

Gibby, A. L., Wikle, J. S., & Thomas, K. J. A. (2021). Adoption status and parental investments: A within-sibling approach. *Journal of Child and Family Studies*, *30*(7), 1776–1790. https://doi.org/10.1007/s10826-021-01975-7

Gibson, K. (2009). Differential parental investment in families with both adopted and genetic children. *Evolution and Human Behavior*, *30*(3), 184–189. https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2009.01.001

Glatz, T., Lippold, M., Chung, G., & Jensen, T. M. (2024). A systematic review of parental self-efficacy among parents of school-age children and adolescents. *Adolescent Research Review*, *9*, 75–91. https://doi.org/10.1007/s40894-023-00216-w

Gleason, M. M., Fox, N. A., Drury, S., Smyke, A. T., Egger, H. L., Nelson, C. A., Gregas, M. C., & Zeanah, C. H. (2011). Validity of evidence-derived criteria for reactive attachment disorder: Indiscriminately social/disinhibited and emotionally withdrawn/inhibited types. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *50*(3), 216–231.e3. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.12.012

Glover, M. B., Mullineaux, P. Y., Deater-Deckard, K., & Petrill, S. A. (2010). Parents' feelings towards their adoptive and non-adoptive children. *Infant and Child Development*, *19*(3), 238–251. https://doi.org/10.1002/icd.664

Hamilton, L., Cheng, S., & Powell, B. (2007). Adoptive parents, adaptive parents: Evaluating the importance of biological ties for parental investment. *American Sociological Review*, *72*(1), 95–116. https://doi.org/10.1177/000312240707200105

Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behaviour. I. *Journal of Theoretical Biology*, *7*(1), 1–16. https://doi.org/10.1016/0022-5193(64)90038-4

Hunsley, J. L., Ekas, N. V., & Crawley, R. D. (2021). An exploratory study of the impact of adoption on adoptive siblings. *Journal of Child and Family Studies*, *30*(1), 311–324. https://doi.org/10.1007/s10826-020-01873-4

Keil, M. F., Leahu, A., Rescigno, M., Myles, J., & Stratakis, C. A. (2022). Family environment and development in children adopted from institutionalized care. *Pediatric Research, 91*(6), 1562–1570. https://doi.org/10.1038/s41390-020-01325-1

Lee, S. K., Jung, O. J., Kwak, Y. Y., & Park, J. W. (2023). A grounded theory study of parenting efficacy among mothers who adopted children due to infertility. *Asia-Pacific Journal of Convergent Research Interchange*, *9*(6), 273–284. https://doi.org/10.47116/apjcri.2023.06.22

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). University of Chicago Press.

Malcorps, S., Vliegen, N., Fonagy, P., & Luyten, P. (2024). A four-year multi-wave prospective study on the role of parental reflective functioning and parenting stress in the development of socio-emotional problems in internationally adopted children. *Development and Psychopathology*, *36*(1), 266–279. https://doi.org/10.1017/S0954579422001171

Meakings, S., Coffey, A., & Shelton, K. H. (2017). The influence of adoption on sibling relationships: Experiences and support needs of newly formed adoptive families. *British Journal of Social Work*, *47*(6), 1781–1799. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx097

Miller, L. C., Canzi, E., Ranieri, S., Ferrari, L., Román, M., Cáceres, I., Theie, S., Pérouse de Montclos, M.-O., Rygvold, A.-L., Dalen, M., Palacios, J., & Rosnati, R. (2022). Special needs of internationally adopted adolescents in 4 European receiving countries: Relation to mothers' adoption satisfaction. *Children and Youth Services Review*, *137*, 106471. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106471

Mixão, M. L., Leal, I., & Maroco, J. (2010). Escala de stress parental. In I. Leal & J. Maroco (Eds.), *Avaliação em sexualidade e parentalidade* (pp. 187–206). LivPsic.

Monette, S., Cyr, C., Terradas, M. M., Couture, S., Minnis, H., & Lehmann, S. (2022). Development and validation of a measure of attachment disorders based on DSM-5 criteria: The Early TRAuma-Related Disorders Questionnaire (ETRADQ). *Assessment*, *29*(3), 556–571. https://doi.org/10.1177/1073191120981763

Oliveira, P. S., Soares, I., Martins, C., Silva, J. R., Marques, S., Baptista, J., & Lyons-Ruth, K. (2012). Indiscriminate behavior observed in the Strange Situation among institutionalized toddlers: Relations to caregiver report and to early family risk. *Infant Mental Health Journal*, *33*(2), 187–196. https://doi.org/10.1002/imhj.20336

Orme, J. G., Cuddeback, G. S., Buehler, C., Cox, M. E., & Le Prohn, N. S. (2007). Measuring foster parent potential: Casey Foster Parent Inventory–Applicant version. *Research on Social Work Practice*, *17*(1), 77–92. https://doi.org/10.1177/1049731506295084

Pace, C. S., Muzi, S., & Madera, F. (2022). Emotional-behavioral problems, attachment and verbal skills in late-adopted adolescents: The role of pre-adoption adversities and adoption variables. *Child Abuse & Neglect, 130*(Parte 2), Artículo 105188. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105188

Palacios, J., Adroher, S., Brodzinsky, D. M., Grotevant, H. D., Johnson, D. E., Juffer, F., Martínez-Mora, L., Muhamedrahimov, R. J., Selwyn, J., Simmonds, J., & Tarren-Sweeney, M. (2019). Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. *Psychology, Public Policy, and Law*, *25*(2), 57–72. https://doi.org/10.1037/law0000192

Palacios, J., & Sánchez-Sandoval, Y. (2006). Stress in parents of adopted children. *International Journal of Behavioral Development*, *30*(6), 481–487. https://doi.org/10.1177/0165025406071492

Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2019). Adoption breakdown: Concept, research, and implications. *Research on Social Work Practice*, *29*(2), 130–142. https://doi.org/10.1177/1049731518783852

Pereira, L., Baptista, J., Magalhães, E., Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2026). Pre-adoption experiences and attachment disorders in Portuguese adopted children. *Child & Youth Care Forum*, *55*(4), 847–869. https://doi.org/10.1007/s10566-025-09904-1

Peyron, A., Krouch, T., Lecamus, S., & Poinso, F. (2016). Quand une famille adoptante a déjà un enfant biologique: Un accès à la parentalité adoptive différent. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *64*(3), 168–174. https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2015.09.002

Prenassi, M. S., Silberfarb, M. S., Machemer, R. S., Frizzo, G. B., & Silva, M. A. (2024). Escala de Satisfação Parental na Adoção: Adaptação transcultural e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, *23*(3), 327–337. https://doi.org/10.15689/ap.2024.2303.07

Projeto AdoPt. (2021). *Questionário Sociodemográfico* [Instrumento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Sánchez-Sandoval, Y., & Palacios, J. (2012). Stress in adoptive parents of adolescents. *Children and Youth Services Review*, *34*(7), 1283–1289. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.03.002

Santos-Nunes, M., Matias, M., Gonçalves, M., & Pechorro, P. (2018). Adoptive versus mixed families: Child adjustment, parenting stress and family environment. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(6), 1858–1869. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1019-2

Schaefer, E. S. (1965). Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, *36*(2), 413–424. https://doi.org/10.2307/1126465

Schludermann, E., & Schludermann, S. (1970). Replicability of factors in children's report of parent behavior (CRPBI). *The Journal of Psychology*, *76*(2), 239–249. https://doi.org/10.1080/00223980.1970.9916845

Schumm, W. R., & Hall, J. (2007). Kansas Parental Satisfaction Scale (KPS). In J. Fischer & K. J. Corcoran (Eds.), *Measures for clinical practice and research: A sourcebook* (4th ed., Vol. 1, pp. 357–358). Oxford University Press.

Segal, N. L., Li, N. P., Graham, J. L., & Miller, S. A. (2015). Do parents favor their adoptive or biological children? Predictions from kin selection and compensatory models. *Evolution and Human Behavior*, *36*(5), 379–388. https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2015.03.001

Soares, I., Belsky, J., Oliveira, P., Silva, J., Marques, S., Baptista, J., & Martins, C. (2014). Does early family risk and current quality of care predict indiscriminate social behavior in institutionalized Portuguese children? *Attachment & Human Development*, *16*(2), 137–148. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.869237

Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2021a). *The Portuguese version of the Kansas Parental Satisfaction Scale* [Instrumento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2021b). *Questionário de Compromisso do Adotante* [Caregiver Commitment Questionnaire] [Instrumento não publicado].

Soares, J., Henrique, B., Vilhena, M. I., & Barbosa-Ducharne, M. (2021). *The Portuguese version of the Brief Parental Self Efficacy Scale (BPSES)* [Documento não publicado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Woolgar, M., Humayun, S., Scott, S., & Dadds, M. R. (2023). I know what to do; I can do it; it will work: The Brief Parental Self-Efficacy Scale (BPSES) for parenting

interventions. *Child Psychiatry & Human Development*, *56*(3), 619–628. https://doi.org/10.1007/s10578-023-01583-0

Zeanah, C. H., & Gleason, M. M. (2015). Annual research review: Attachment disorders in early childhood—Clinical presentation, causes, correlates, and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*(3), 207–222. https://doi.org/10.1111/jcpp.12347

Cuadro 1

Características Sociodemográficas de las Familias y de los Niños Adoptados, y Comparación Según Tipo de Familia

Característica	Familias exclusivamente adoptivas (n = 36)	Familias mixtas (n = 24)	Estadístico (gl)	p	Tamaño del efecto
Variables sociodemográficas de los adoptantes					
Sexo del respondiente, *n* (%)			$\chi^2(1) = 0.01$	.908	φ = .02
Madre	25 (69.4)	17 (70.8)			
Padre	11 (30.6)	7 (29.2)			
Edad del respondiente, *M* (*DE*)	45.78 (4.13)	46.29 (4.40)	$t(58) = -0.46$	.647	d = -0.12
Edad del respondiente en el momento de la adopción, *M* (*DE*)	42.76 (4.67)	41.84 (4.83)	$t(58) = 0.73$	.467	d = 0.19
Nivel educativo, *n* (%)			$\chi^2(1) = 8.00$	.005	φ = .37
Estudios superiores	34 (94.4)	16 (66.7)			
Sin estudios superiores	2 (5.6)	8 (33.3)			
Características de los niños adoptados					
Edad actual, *M* (*DE*)	7.93 (2.55)	6.55 (2.97)	$t(58) = 1.93$	.059	d = 0.51
Sexo, *n* (%)			$\chi^2(1) = 0.91$	.340	φ = .12
Masculino	18 (50.0)	15 (62.5)			
Femenino	18 (50.0)	9 (37.5)			
Ciclo escolar, *n* (%)			$\chi^2(3) = 5.83$	.120	V = .32
Creche/Preescolar	11 (32.4)	15 (62.5)			
1.º ciclo	17 (50.0)	6 (25.0)			
2.º ciclo	5 (14.7)	3 (12.5)			
3.º ciclo	1 (2.9)	0 (0.0)			
Características preadoptivas					
Edad del niño en el momento de la adopción, *M* (*DE*)	4.91 (2.41)	2.10 (2.74)	$t(58) = 4.20$	< .001	d = 1.11
Tiempo con la familia biológica, *M* (*DE*)	2.48 (1.96)	0.63 (1.89)	$t(58) = 3.63$	< .001	d = 0.96

Característica	Familias exclusivamente adoptivas (n = 36)	Familias mixtas (n = 24)	Estadístico (gl)	p	Tamaño del efecto
Tiempo en acogimiento, *M* (*DE*)	2.49 (1.31)	1.46 (1.06)	$t(58) = 3.24$	.002	$d = 0.85$
Número total de experiencias adversas (ACEs), *M* (*DE*)	4.14 (1.59)	3.50 (1.44)	$t(58) = 1.58$	.119	$d = 0.42$
Experiencias adversas, *n* (%)					
Negligencia	29 (80.6)	9 (37.5)	$\chi^2(1) = 11.50$	< .001	φ = .44
Maltrato físico	6 (16.7)	0 (0.0)	—	.072[a]	φ = .27
Maltrato psicológico	3 (8.3)	1 (4.2)	—	.643[a]	φ = .08
Abuso sexual	1 (2.8)	0 (0.0)	—	1.000[a]	φ = .11
Abandono	8 (22.2)	9 (37.5)	$\chi^2(1) = 1.66$	.198	φ = .17
Orfandad	1 (2.8)	0 (0.0)	—	1.000[a]	φ = .11
Consentimiento para la adopción	5 (13.9)	14 (58.3)	$\chi^2(1) = 13.15$	< .001	φ = .47
Características familiares					
Tiempo desde la adopción, *M* (*DE*)	3.02 (2.56)	4.45 (2.81)	$t(58) = -2.04$	.046	$d = -0.54$
Tipología familiar, *n* (%)			—	—	—
Biparental	36 (100.0)	24 (100.0)			
Monoparental	0 (0.0)	0 (0.0)			
Tipo de pareja, *n* (%)			—	.516[a]	φ = .15
Pareja de diferente sexo	34 (94.4)	23 (100.0)			
Pareja del mismo sexo	2 (5.6)	0 (0.0)			

Nota. *M* = media; *DE* = desviación estándar; *gl* = grados de libertad; *t* = prueba t para muestras independientes; χ^2 = estadístico de chi-cuadrado; *d* = d de Cohen; φ = phi; *V* = V de Cramér; *ACEs* = experiencias adversas en la infancia (adverse childhood experiences). Los porcentajes se calculan sobre el total de casos válidos en cada categoría. En la columna Estadístico, el guion indica que se aplicó la prueba exacta de Fisher. En Tipología familiar no se realizó comparación porque todas las familias eran biparentales.

[a] Prueba exacta de Fisher (frecuencias esperadas < 5).

Cuadro 2

Comparación de la Sintomatología Asociada a las Perturbaciones de la Vinculación y de las Características Parentales según el Tipo de Familia

Variable	Familias exclusivamente adoptivas (*n*=36) *M* (*DE*)	Familias mixtas *(n*=24*)* *M* (*DE*)	*t*(gl)	*p*	*d*	IC 95 %
Sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación						
Sintomatología RAD	0.47 (0.33)	0.41 (0.49)	0.64 (58)	.526	0.17	[−0.14, 0.28]
Imprevisibilidad	0.53 (0.44)	0.51 (0.56)	0.16 (58)	.874	0.04	[−0.24, 0.28]
Responsividad	0.45 (0.38)	0.37 (0.45)	0.77 (58)	.446	0.20	[−0.13, 0.30]
Vinculación selectiva	0.43 (0.39)	0.34 (0.53)	0.80 (58)	.429	0.21	[−0.14, 0.34]
Sintomatología DSED	0.71 (0.58)	0.67 (0.73)	0.20 (58)	.840	0.05	[−0.30, 0.37]
Desinhibición social	0.71 (0.57)	0.62 (0.64)	0.58 (58)	.565	0.15	[−0.22, 0.41]
Interacción con adultos desconocidos	0.70 (0.67)	0.73 (0.86)	−0.15 (58)	.882	−0.04	[−0.43, 0.37]
Características parentales						
Estrés parental	2.12 (0.72)	1.72 (0.49)	2.36 (58)	.022	0.62	[0.06, 0.73]
Satisfacción parental	5.03 (1.55)	5.81 (0.92)	−2.44 (57.42)	.018	−0.58	[−1.42, −0.14]
Aceptación parental	2.78 (0.24)	2.92 (0.13)	−2.77 (56.11)	.008	−0.65	[−0.23, −0.04]
Autoeficacia parental	4.24 (0.47)	4.28 (0.42)	−0.37 (58)	.710	−0.10	[−0.28, 0.19]

Nota. M = media; *DE* = desviación estándar*; gl* = grados de libertad*; d* = d de Cohen; *IC 95%* = intervalo de confianza del 95% para la diferencia de medias (adoptivas − mixtas); *RAD* = trastorno de apego reactivo*; DSED* = trastorno de relación social desinhibida. Los grados de libertad con decimales corresponden a la prueba *t* con corrección de Welch por varianzas desiguales.

Cuadro 3

Comparación Ajustada de la Sintomatología Asociada a las Perturbaciones de la Vinculación y de las Características Parentales según el Tipo de Familia

Panel A. Comparaciones ajustadas entre tipos de familia					
Variable	Familias exclusivamente adoptivas *M* ajustada (*EE*)	Familias mixtas *M* ajustada (*EE*)	*F* (gl)	*p*	η_p^2
Sintomatología asociada a las perturbaciones de la vinculación					
Sintomatología DSED	0.70 (0.11)	0.68 (0.14)	0.01 (1, 56)	.941	< .01
Características parentales					
Estrés parental	2.05 (0.11)	1.82 (0.14)	1.41 (1, 56)	.240	.03
Satisfacción parental	5.17 (0.23)	5.59 (0.29)	1.19 (1, 56)	.280	.02
Aceptación parental	2.79 (0.04)	2.90 (0.05)	3.01 (1, 56)	.088	.05
Autoeficacia parental	4.30 (0.08)	4.20 (0.10)	0.52 (1, 56)	.473	.01
Panel B. Análisis de la sintomatología RAD					
Efecto			*F* (gl)	*p*	η_p^2
Tipo de familia × edad en el momento de la adopción			6.89 (1, 54)	.011	.11
Tipo de familia × tiempo desde la adopción			0.03 (1, 54)	.873	< .01
Descomposición de la interacción significativa					
Tipo de familia	*B*	*EE*	*t*	*p*	IC 95 %
Familias exclusivamente adoptivas con fratría	0.03	0.03	1.04	.306	[−0.03, 0.08]
Familias mixtas	0.13	0.03	4.40	< .001	[0.07, 0.19]

Nota. M ajustada = media marginal estimada; *EE* = error estándar; *B* = coeficiente de regresión no estandarizado; IC 95 % = intervalo de confianza del 95 %; η_p^2 = eta cuadrado parcial. Las medias marginales del Panel A fueron ajustadas por la edad del niño en el momento de la adopción y el tiempo transcurrido desde la adopción. En el Panel B se examinaron las interacciones entre el tipo de familia y ambas covariables para la sintomatología RAD. Dada la interacción significativa entre el tipo de familia y la edad en el momento de la adopción, se examinó posteriormente la asociación entre la edad en el momento de la adopción y la sintomatología RAD separadamente para cada tipo de familia, controlando el tiempo transcurrido desde la adopción.

Cuadro 4

Asociaciones de la Edad en el Momento de la Adopción y del Tiempo Transcurrido desde la Adopción con la Sintomatología Asociada a las Perturbaciones de la Vinculación y las Características Parentales

Panel A. Asociaciones con DSED y las Características Parentales						
Variable	Predictor	*B*	*EE*	*t*	*p*	IC 95 %
Sintomatología DSED	Edad en la adopción	−0.01	0.04	−0.33	.742	[−0.09, 0.06]
	Tiempo desde la adopción	−0.04	0.04	−1.07	.288	[−0.11, 0.03]
Estrés parental	Edad en la adopción	0.07	0.04	1.87	.066	[−0.01, 0.14]
	Tiempo desde la adopción	0.01	0.04	0.39	.695	[−0.06, 0.08]
Satisfacción parental	Edad en la adopción	−0.19	0.07	−2.54	.014	[−0.34, −0.04]
	Tiempo desde la adopción	−0.12	0.071	−1.71	.093	[−0.26, 0.02]
Aceptación parental	Edad en la adopción	−0.02	0.01	−1.38	.173	[−0.04, 0.01]
	Tiempo desde la adopción	−0.01	0.01	−1.18	.244	[−0.04, 0.01]
Autoeficacia parental	Edad en la adopción	−0.08	0.03	−1.83	.073	[−0.10, 0.00]
	Tiempo desde la adopción	0.01	0.02	0.26	.797	[−0.04, 0.06]
Panel B. Asociaciones con la Sintomatología RAD según el Tipo de Familia						
Tipo de familia	Predictor	*B*	*EE*	*t*	*p*	IC 95 %
Familias exclusivamente adoptivas con fratría	Edad en la adopción	0.03	0.03	1.04	.306	[−0.03, 0.08]
	Tiempo desde la adopción	0.01	0.03	0.27	.786	[−0.04, 0.06]
Familias mixtas	Edad en la adopción	0.13	0.03	4.40	< .001	[0.07, 0.19]
	Tiempo desde la adopción	0.00	0.03	0.02	.981	[−0.06, 0.06]

Nota. B = coeficiente de regresión no estandarizado; *EE* = error estándar; IC 95 % = intervalo de confianza del 95 %. En el Panel A, las asociaciones se estimaron controlando simultáneamente el tipo de familia y la otra covariable. Debido a la interacción significativa entre el tipo de familia y la edad en el momento de la adopción observada para la sintomatología RAD, en el Panel B las asociaciones se presentan separadamente para cada tipo de familia.

Cuadro 5

Comparación del índice de inestabilidad de la adopción según el tipo de familia

Variable	Familias exclusivamente adoptivas con fratría *M* (*DE*)	Familias mixtas *M* (*DE*)	*t* (gl)	*p*	IC 95 %	*d*
Índice de inestabilidad	2.06 (0.66)	1.72 (0.50)	2.10 (58)	.040	[0.02, 0.65]	0.55

Nota. *M* = media; *DE* = desviación estándar; *t* = prueba *t* para muestras independientes; *gl* = grados de libertad; IC 95% = intervalo de confianza del 95% para la diferencia de medias (adoptivas − mixtas); *d* = *d* de Cohen.

Cuadro 6

Predictores de la inestabilidad de la adopción según el tipo de familia

Tipo de familia / Predictor	*B*	*EE*	β	*t*	*p*	IC 95 %
Familias exclusivamente adoptivas con fratría						
Estrés parental	0.82	0.09	.89	9.35	< .001	[0.64, 0.99]
Satisfacción parental	−0.04	0.04	−.10	−1.18	.245	[−0.12, 0.03]
Aceptación parental	0.25	0.26	.09	0.96	.344	[−0.28, 0.78]
Autoeficacia parental	0.01	0.12	.00	0.05	.963	[−0.24, 0.25]
Familias mixtas						
Estrés parental	0.36	0.21	.35	1.73	.100	[−0.08, 0.80]
Satisfacción parental	−0.14	0.09	−.26	−1.48	.155	[−0.34, 0.06]
Aceptación parental	−1.51	0.64	−.40	−2.37	**.**029	[−2.84, −0.18]
Autoeficacia parental	0.00	0.23	.00	0.01	.995	[−0.49, 0.49]

Nota. B = coeficiente de regresión no estandarizado; *EE* = error estándar; β = coeficiente de regresión estandarizado; IC 95 % = intervalo de confianza del 95 %. Para las familias exclusivamente adoptivas con fratría, R^2 = .820, R^2 ajustado = .797, $F(4, 31) = 35.38$, $p < .001$. Para las familias mixtas, R^2 = .541, R^2 ajustado = .444, $F(4, 19) = 5.59$, $p = .004$.