

Factores sociofamiliares asociados a la decisión de dar en adopción en adolescentes embarazadas solteras

Socio-family factors associated to the decision of give up for adoption in single pregnant adolescents

Electra González A.¹

Resumen

La mayoría de los estudios reportan que si bien dar en adopción puede ser visto como una alternativa muy beneficiosa para el hijo (a) de una adolescente que ha experimentado un embarazo no planeado o no deseado, muy pocas adolescentes eligen esta opción. Los factores que influyen esta decisión pueden ser múltiples. *Objetivo:* Examinar en forma retrospectiva y prospectiva, variables sociales y familiares asociadas a la decisión de dar en adopción en adolescentes embarazadas solteras. *Método:* adolescentes embarazadas atendidas en CEMERA que reportaron durante el embarazo su decisión de entregar hijo (a) en adopción. Se compararon adolescentes que manifestaron intención de entregar al hijo en adopción (94) y adolescentes que manifestaron intención de quedarse con el hijo (623). Se les aplicó un cuestionario en la primera consulta donde se preguntó por datos personales y familiares y su decisión acerca del hijo. A los 24 meses después del parto se hizo un seguimiento aplicando una entrevista solo a las adolescentes que se decidieron por la adopción, para evaluar el resultado de esta decisión. *Resultados:* Las variables asociadas a la decisión de adopción fueron: menor edad, ser estudiante, embarazo producto de violación, actitud de rechazo por el hijo tanto por la adolescente y por su grupo familiar y no crianza por los padres. Variables que se asociaron a la decisión de quedarse con el hijo fueron: la filiación matrimonial de los padres y mayor número de hermanos. El 49% desistió de la adopción después del nacimiento del hijo. De aquellas que concretaron la adopción solo una se arrepintió de esta decisión.

Palabras clave: Embarazo adolescente, adopción, factores sociales y familiares, desistimiento.

Abstract

Most authors report that, even though adoption can be seen as a very beneficial alternative for the son or daughter of an adolescent who has experienced an unplanned or unexpected pregnancy, very few adolescents choose this option. Many factors can influence this decision. *Objective:* To examine in a retrospective and prospective way, social and family variables associated to the decision of adoption in single pregnant adolescents. *Method:* The pregnant adolescents seen in CEMERA who announced during their pregnancy the decision of giving a child in adoption. Adolescents who communicated their intention of giving the child in adoption (94) were compared to adolescents who had the intention of keeping the child (623). A questionnaire was applied to all of them in the first consultation at the Center, They were asked about their personal and family data and about their decision regarding the child. Twenty four months after childbirth, an interview was applied to the adolescents who manifested the decision of giving the child in adoption, in order to evaluate the result of this decision. *Results:* The variables associated to the

Recibido 09/04/2012. Aceptado 19/05/2012

1 Profesora Asociada, MA en Population Research. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, (CEMERA), Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Casilla 70.011-7.e-mail:evgonzalez@med.uchile.cl

decision of adoption were: younger age, being a student, rape, an attitude of rejection towards the baby, both from the adolescent and from her family group, and not having been brought up by both parents. The variables that were associated to the decision of keeping the child were: parents' marriage affiliation, and a higher number of siblings. Follow up of the ones who had chosen adoption during pregnancy showed that 49% gave up adoption after child-birth and among the ones who completed adoption, only one regretted this decision.

Key words: adolescent pregnancy, adoption, social and family factors.

INTRODUCCIÓN

Es de conocimiento público que la adopción es un tema muy sensitivo y complejo ya que están involucrados aspectos legales, psicológicos, éticos, morales, religiosos y culturales, los cuales deberían ser manejados con especial cuidado y sensibilidad, ya que de no ser así, se pone en peligro el proceso de adopción aunque éste se encuentre acorde a la más estricta legislación vigente.(1-4)

Mitos y realidades rodean el proceso de adopción en nuestro país. Durante años el desconocimiento no permitió que se agotaran todas las instancias para dar paso a que niños desamparados pudieran ser adoptados. La adopción fue por años una vía desprestigiada y vista más bien como sinónimo de tráfico de menores y con cierta frecuencia se observó que los profesionales de salud más bien disuadían de la adopción antes de verse complicados en la orientación de un caso.(5-9)

Desde hace tiempo la política del Servicio Nacional de Menores ha sido incentivar, motivar y sensibilizar a los chilenos y chilenas que están incapacitados de tener hijos biológicos para que asuman la adopción como otra forma legítima de tener hijos propios. Sin embargo las barreras culturales, mitos y prejuicios en torno al tema tanto del público en general como de los profesionales del sector salud siguen siendo factores negativos para abordar el tema con mayor claridad y objetividad. Contribuyen a esta confusión los medios de comunicación que con frecuencia distorsionan la información.(8-10)

La problemática vivida por aquellas mujeres que por diversas razones se sienten incapaces para llevar adelante la responsabilidad de la crianza de un hijo y deciden por la adopción es un asunto poco estudiado en el país. Y más desconocido resulta el tema en la población de mujeres adolescentes. Esta es, tal vez, una

de las decisiones más difíciles, complejas y dolorosas que debe tomar una mujer, especialmente si es una adolescente. (11-15) Una mujer embarazada puede verse enfrentada a las siguientes alternativas: a) Quedarse con el hijo y criarlo con apoyo de su pareja en una relación formal o informal. b) Quedarse sola con el hijo y criarlo con apoyo de su familia. c) Quedarse con el hijo como madre sola sin apoyo familiar ni de pareja. d) Entregar a su hijo en adopción. Estudios en Chile muestran que las principales características de las mujeres que ceden hijo en adopción son: conoce el sexo del hijo y este es femenino; abandono por la pareja; ser derivada de hospital; tener 3 hijos o más, y tener entre 30 y 39 años. (12-15)

Si bien la adopción puede ser vista como una solución para el hijo de una adolescente que ha experimentado un embarazo no planeado o no deseado, muy pocas adolescentes eligen esta opción. Es doloroso para la mayoría de las madres, no solo para adolescentes, poner en adopción el hijo que llevaron en su vientre por varios meses. Por otro lado, existen fuertes presiones tanto familiares como sociales para que la adolescente mantenga la custodia del hijo, aún cuando ella no se sienta preparada afectivamente, no cuente con las habilidades maternas para asumir la crianza del hijo e incluso cuando este embarazo ha sido producto de violación. (16-18)

De acuerdo a lo informado en la literatura las adolescentes que eligen la adopción minimizan los costos de la maternidad temprana porque ellas pueden continuar sus estudios, lograr una ocupación y posponer nuevos embarazos durante la adolescencia. También se ha encontrado que las adolescentes que eligen la adopción para sus hijos tienen mejores condiciones socioeconómicas, provienen de familias intactas, y tienen más altas aspiraciones académicas que las adolescentes que eligen hacerse cargo de sus hijos.(19-22)

Por otro lado, estudios de seguimiento a corto y largo plazo de adolescentes que decidieron por la adopción, muestran que ellas no presentaron problemas psicológicos ni arrepentimiento de esta decisión.(20,21)

OBJETIVO DEL ESTUDIO

1. Examinar en forma retrospectiva y prospectiva variables personales y familiares asociadas a la decisión de adopción en adolescentes embarazadas solteras
2. Conocer la evolución de la decisión de adopción en estas adolescentes 24 meses después del nacimiento del hijo
3. Conocer las facetas subjetivas y sociales del proceso de adopción en adolescentes.

POBLACIÓN Y MÉTODO

El diseño de este estudio fue de tipo caso-control y la información fue recolectada en forma retrospectiva y prospectiva.

La población en estudio fueron adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de Adolescentes (CEMERA), entre los años 1988 a 1998. Durante este período 2.670 adolescentes ingresaron por control prenatal y de éstas, 94 (3,5%) manifestaron su intención de ceder el hijo en adopción durante el embarazo. Para este estudio se seleccionó una muestra aleatoria entre las adolescentes que manifestaron, durante el embarazo, su decisión de quedarse con el hijo, en adelante controles.

A todas las adolescentes se les aplicó un cuestionario en la primera consulta donde se les preguntó por datos personales y familiares y su decisión acerca del hijo. Posteriormente se hizo un seguimiento a las adolescentes que manifestaron su decisión de entregar su hijo en adopción aplicando una entrevista diseñada especialmente para conocer la evolución de su decisión, y los factores asociados al proceso de adopción.

Antes de la aplicación de la primera entrevista estandarizada las adolescentes firmaron un consentimiento informado, el cual establece que la información de la entrevista será usada para propósitos de la atención como de investigación, asegurando la confidencialidad.

Las variables consideradas para el análisis de casos y controles fueron: Edad a la entrevista, escolaridad, actividad, estado civil (soltera, casada), figuras de crianza, tamaño de la familia (número de hermanos), característica de la situación del embarazo, actitud de la adolescente por el hijo, actitud de la familia por el hijo.

Variabes solo estudiadas en los casos: momento en que se tomó la decisión, quien propuso la adopción, razones para la adopción, vía a través de la cual se inició el trámite, sexo del hijo, resultado de la adopción.

Análisis estadístico: se llevó a cabo un análisis de las variables en estudio en casos y controles. Posteriormente se analizaron también las razones dadas por aquellas que desistieron de la adopción, y, finalmente el destino de estos niños. Se realizaron análisis uni y bivariado aplicándose Chi² utilizándose el Software EPI INFO 6.0

RESULTADOS

Los resultados corresponden a 94 adolescentes que explicitaron su decisión de entregar a su hijo en adopción durante el embarazo (casos) y 623 adolescentes embarazadas que explicitaron su deseo de quedarse con su hijo durante el embarazo (controles). Todas son solteras, primíparas y el nivel socioeconómico corresponde a medio bajo en ambos grupos.

Al comparar las variables personales y familiares en casos y controles se observó que la menor edad, menor escolaridad, actividad estudiante, no crianza por padres, se asociaron a la decisión de adopción ($p=0.00$). La filiación matrimonial y el mayor número de hermanos se asoció a la decisión de quedarse con el hijo ($p=0.00$). **(Tabla 1).**

TABLA 1:
Distribución de las Variables Personales y Familiares según casos y controles

Variable	Casos N = 94		Controles N = 623		P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Edad					
11-13 años	22	23,4	18	2,9	0,00
14-15 años	31	32,9	130	20,9	
16-17 años	25	26,6	335	53,6	
18-19 años	16	17,0	141	22,6	
Escolaridad					
1°- 4° básico	16	17,0	75	12,0	0,05
5°- 8° básico	51	54,2	292	46,8	
1°- 4° medio	27	28,7	257	41,2	
Actividad					
Estudia	69	73,4	342	54,9	0,00
Labores de casa	12	12,7	202	32,4	
Trabaja	13	13,8	80	12,8	
Filiación					
Matrimonial	52	55	473	76	0,00
Reconocida ambos padres	19	20	120	19	
Reconocida madre	23	24	30	5	
Figura de crianza					
Ambos padres	39	41,5	286	45,9	0,00
Solo madre	13	13,8	249	39,9	
Madre y padrastro	18	19,1	88	14,1	
Familiares	13	13,8	0	0	
Institución de menores	11	11,7	0	0	
Número de hermanos					
Hija única	11	11,7	10	1,6	0,00
1 a 4 hermanos	55	58,5	350	56,2	
5 y más	28	29,7	263	42,2	

Al cruzar la variable filiación por resultado de adopción se observa que las adolescentes que no fueron reconocidas por ambos padres concretaron la adopción: con mayor frecuencia: 38% versus 11% que desistieron ($P=0.00$).

El embarazo producto de violación y el rechazo por el hijo tanto por la adolescente como por su grupo familiar se asoció a la decisión de entregar al hijo en adopción ($p=0.00$). (**Tabla 2**)

Las razones principales que llevaron a la adolescente a optar por la adopción

Un 17% manifiesta como razón el abandono de pareja; un 33% se consideraba incapaz de asumir el cuidado del hijo; en el 40% la razón es el hecho de que la gestación resultó de una violación; y en el 10% el motivo es el rechazo de la familia.

Las adolescentes que sufrieron violación intrafamiliar concretaron la adopción en mayor proporción que las que sufrieron violación extrafamiliar, (49% versus 33%).

TABLA 2:
Características del embarazo y actitud hacia el hijo de la adolescente y familia según decisión de entregar hijo en adopción

Variable	Casos N=94		Controles N=623		P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Contexto en que se produjo el embarazo					
Relación de pareja	22	23,4	623	100	0,00
Violación	72	76,6	0	0	
Actitud de la adolescente por el hijo al final del embarazo					
Aceptación	4	4,2	542	86,9	0,00
Dudosa	28	29,7	56	8,9	
Rechazo	64	68,1	25	4,0	
Actitud de la familia ante el embarazo					
Aceptación y apoyo	10	10,6	368	59,1	0,00
Indiferente	30	31,9	75	12,0	
Rechazo	20	21,2	180	28,9	
Indicaron la adopción	34	36,2	0	0	

Persona que propone la adopción

En el 46% es la propia adolescente, en un 18% es ella junto a su grupo familiar, en un 20% es la madre, y en un 14%, otros familiares (**Tabla 3**). Cuando fue la adolescente quien decidió la adopción con apoyo familiar fue mayor la probabilidad de que se concretara la adopción: 34% versus 2% (P=0.00)

El trámite de adopción fue iniciado en un 45% de los casos, en la Institución de Menores donde la adolescente estaba institucionalizada; en un 30% por la Asistente Social del Consultorio; en un 11%, por la Asistente So-

cial de la Maternidad donde atendieron su parto; en un 5% en el Juzgado de Menores; en un 4%, por la Institución o Agencia de Adopción y en un 4%, vía particular.

Cuando la vía de inicio de trámite fue una Institución de Menores fue más probable que se concretara la adopción, (57% versus 30%), mientras que si fue Consultorio o Maternidad, fue más probable que la adolescente desistiera (54% versus 30%),(P=0.03).

El 51% (47) concretó la adopción y un 49%(45) desistió en diferentes etapas del proceso de adopción. (**Tabla 3**)

TABLA 3:
Variables relacionadas con el proceso de adopción (n=51)

Variable	Frecuencia	%
Razones principales manifestadas por la adolescente para su decisión de adopción		
Abandono de pareja	9	17
Percepción de incapacidad para asumir maternidad	17	33
Embarazo producto de violación	20	40
Rechazo de la familia	5	10
Persona que propone la adopción		
La adolescente junto a su familia	10	20
La propia adolescente	24	46
La madre	10	20
Otros familiares	7	14
Vía de inicio del trámite de adopción		
Institución de menores	23	45
Asistente social del consultorio	15	30
Asistente social maternidad	6	11
Juzgado de menores	3	5
Agencia de adopción	2	4
Particular	2	4
Resultado final del proceso de adopción		
Concretó el proceso de adopción	47	51
Desistió	45	49

FASE SEGUIMIENTO

Se logró obtener información del 54% (51) de los casos del estudio. De éstos, el 43% (22) había concretado la adopción y el 57%(29) había desistido.

Razones planteadas por la adolescente para cambiar la decisión de adopción

El 18% desistió al ver a su hijo en la maternidad, el 31% por recibir apoyo, especialmente de su familia, el 11%, fue presionada por profesionales de salud, el 9%, presionada por la madre. En el 31% fue más fuerte su sentido del "deber hacerse cargo del hijo".

Evaluación – 24 meses después de la toma de decisión en las adolescentes que concretaron la adopción.

Un 57% indicó que su decisión había sido adecuada en ese momento porque le habría sido imposible querer a este hijo, el 24% refirió que no podía haberse hecho cargo de ese hijo porque no tenía los medios ni la capacidad para hacerlo. El 19% refiere que esta guagua le hubiera traído malos recuerdos porque le recordaba el tema doloroso de la agresión y al agresor. Una reportó estar arrepentida.

Destino del hijo de las adolescentes que desistieron de la adopción.

En el 35% la adolescente había asumido su cuidado con apoyo familiar; en un 23,5% el cuidado personal fue asumido por otros, en un 41,5% el hijo (a) había sido internado por negligencia y abandono. En 2 casos el hijo había fallecido en circunstancias de accidentes que tal vez pudieron ser evitados. (Tabla 4)

TABLA 4:
Evaluación de la decisión de adopción 24 meses después (n=51)

Variable	Frecuencia	%
Concretó la adopción		
Sí	22	43
No	29	57
Evaluación de la decisión de las adolescentes que concretó la adopción		
Decisión fue adecuada / correcta en ese momento	29	57
Correcta porque no habría podido hacerse cargo del hijo	12	23,5
Correcta porque esta guagua le hubiera traído malos recuerdos porque el embarazo fue consecuencia de violación	9	18
Arrepentida	1	0,5
Razones dadas por las adolescentes para desistir de la adopción		
Fue más fuerte su sentido del deber asumir su maternidad	16	31
Al recibir apoyo especialmente de la familia	16	31
Desistió al ver al recién nacido	9	18
Presionada por profesionales de salud	6	12
Presionada por la madre	4	8
Evaluación de la decisión de quienes desistieron de la adopción		
Fue internado en institución de menores	21	41,5
Asumieron el cuidado personal del hijo	18	35
Otros asumieron el cuidado personal del hijo	12	23,5

DISCUSIÓN Y RESULTADOS CUALITATIVOS

Los resultados de este estudio son concordantes con los estudios y estadísticas que reportan baja frecuencia de adopción para los hijos de adolescentes con embarazos no planeados y que en el largo plazo evalúan que fue una decisión correcta. Al contrario de lo que reporta la literatura, las características familiares de las adolescentes de este estudio son más deterioradas, el motivo principal para la decisión es un embarazo como consecuencia de violación, y la percepción de incapacidad para la crianza. Ninguna mencionó como motivo la aspiración de continuar estudios.

La opción de adopción para su bebé parece estar muy clara para algunas adolescentes, "Estoy decidida a la adopción, es lo más noble ya que le voy a dar mejor oportunidad a esta guagua, sé que a mi lado no va a

ser feliz, no voy a ser capaz de quererla y más tarde alguien le va a echar en cara su origen"; algunas adolescentes estaban preocupadas de cumplir bien todas las indicaciones del control prenatal "porque quiero que la guagua nazca sana y así pueda tener mejor posibilidad de tener una familia buena que la cuide".

La decisión es un proceso difícil, doloroso y lleno de dudas desde el inicio del proceso "Al principio me arrepentí de darla en adopción, pero luego lo pensé bien y dije que sí", hasta el final, "El último día quise cambiar de opinión, me dio pena dejarla, pero no podía quedarme con ella".

Con sentimientos de culpa: "A veces me siento culpable, porque pienso en mi hija, sobre todo me preocupó, ¿será feliz?"; También está presente el temor a castigo divino "porque pienso en la posibilidad que

no pueda tener más hijos después y esto puede ser un castigo de Dios"

También es un proceso difícil para sus familiares, especialmente la madre quien es generalmente quien acompaña a la hija en todas las etapas del proceso de adopción. *"Yo no he dormido estas noches, me siento igual que al principio, la misma angustia y desesperación de no saber cuál es la mejor decisión para mi hija"*.

Es importante el apoyo familiar *"Yo no la quiero (a la guagua) la quiero dar en adopción, mi mamá está de acuerdo y mi papá también"*; que sea acompañada y apoyada en los trámites legales, *"Estábamos tan asustadas con mi hija porque teníamos que explicarle a la Jueza el por qué, yo tuve que explicar..."*, como en el momento de dejar el bebé en Casa Nacional: *"Para hacerlo menos doloroso a mi hija, el bebé lo entregué yo"*.

Cuando esta decisión no es apoyada por la familia puede ser un motivo de constante recriminación para la adolescente en el futuro, *"Siempre me acuerdo de mi guaguüita, tengo un pijama de ella y siempre duermo con él, cuando lloro tengo que hacerlo a escondidas, si mi mamá me sorprende me ofende, me trata mal, me insulta, ella me culpa por la adopción, pero ella nunca me ayudó"* relata una adolescente de 20 años.

Las hace sentir menos culpable el tener la seguridad del bienestar futuro de la guagua para lo cual plantean algunas peticiones específicas con relación a los futuros padres adoptivos, *"Decidimos con mi familia que el niño fuera adoptado por un matrimonio extranjero porque creo que lo van a querer más"*.

La tarea de explicar a los demás miembros de la familia la decisión de adopción del bebé es delicada y compleja y a veces se opta por no comunicarlo *"Mis otros hijos no saben que la guagua de su hermana fue entregada en adopción, como ellos sabían que Katy tuvo una alza de presión en el embarazo, les contamos que la guagua no fue normal, que en realidad nació muerta y que la llevaron directamente al Laboratorio, no quiero que después en el futuro le echen en cara que ella dejó a su hijo"*.

La sanción social a que se ven enfrentadas las mujeres que deciden por la adopción de su hijo se da en distintos

grados, desde la agresión verbal y puede llegar al maltrato físico, y en distintos ambientes, como la Maternidad, *"Me insultaron en la Maternidad, todos, yo les dije que no podía tenerlo (al hijo), parecís una perra como abandonáis a tu hijo me gritaron"*, o como lo expresa la madre de una adolescente, *"Ellas (las matronas) eran de la idea de forzarla (a la hija) a aceptar a su hijo, que era primera vez que no se cumplían las normas del Hospital, yo les pedí por favor que no lo hicieran... pero igual lo hicieron"*.

El control puerperal en el Consultorio puede ser también un lugar de agresión, *"la matrona y la doctora me hicieron sentir muy mal, me hicieron llorar, porque había entregado mi guagua en adopción en la Maternidad, me dijeron que tenía que ir a buscarla y tenía que traerla al control, por eso la fui a buscar al Hogar donde estaba, si no, no me atendían"*.

Como lo es también a veces el Tribunal de Menores donde se tramita el proceso: *"La Jueza me trató súper mal, me trató de chantajista y que yo quería ganar plata con la adopción"*. Y el vecindario: *"los familiares del hombre que me violó me insultan en la calle porque di mi guagua en adopción, pero ¿qué iba a hacer?, sólo tenía 12 años"*

El tema de la adopción con frecuencia es un secreto que se introduce en la familia, donde nunca más se conversa. *"Yo soy la única que se acuerda del "mocosito" a lo mejor ella (adolescente) también, pero no lo cuenta, pero el temor a que alguien lo mencione, está presente, especialmente los vecinos"* relata una madre.

"Me molesta que mis vecinos se metan en mi vida, se creen con derecho a preguntarme si echo de menos a mi guagua, no me dejan olvidar" se queja una adolescente transcurridos 4 años desde que entregó su hijo en adopción.

Es importante considerar que el recuerdo del hijo dado en adopción permanece a través del tiempo, por lo que el apoyo en salud mental es fundamental para ayudarlas a aliviar el dolor de la pérdida o duelo. *"Siempre me acuerdo, de repente me arrepiento, me imagino que lo tengo, recuerdo cada año su cumpleaños"*. Las alivia también mucho tener la seguridad que su hijo es feliz, amado, *"Confío en Dios que sea feliz, que los*

papás que tiene lo quieran harto, que lo cuiden, yo no podía hacerlo”.

Un tema que preocupa es la conveniencia o no de que la adolescente que optó por la adopción de su hijo, sea enfrentada al recién nacido; incluso, a veces, es forzada a amamantarlo. No hay una respuesta única, depende de cada situación y de lo que la propia adolescente decida al respecto, no siempre el verla las hace cambiar de opinión: *“Fue bueno verla, quería saber qué iba a salir de mí, quería conocer a mi hija, para ver si era sanita, después de todo lo mal que lo pasé en el embarazo”* indicó una adolescente; *“Si no la hubiera conocido (a la guagua) hubiera estado inquieta, fue bueno para mí verla, sé que tuve una hija, estoy tranquila”.*

Pero otras veces ellas no quieren ver al recién nacido y esta decisión debiera ser respetada: *“Mi hija se negó sistemáticamente a ver a la guagua, yo sí la vi, era igual a mi hija cuando nació...”*. Menos aún se la debe presionar a tenerlo con ella en contra de su voluntad, porque se puede exponer al recién nacido a algún riesgo (que no sea amamantado o que pueda sufrir alguna forma de violencia).

CONCLUSIONES

Aunque la maternidad adolescente reduce significativamente las oportunidades y resultados óptimos para la madre adolescente y para el hijo, las adolescentes rara vez consideran la adopción como una perspectiva para sus hijos porque todavía es muy fuerte la sanción social en contra de las mujeres que ceden al hijo en adopción.

La toma de decisión en estos casos es un tema muy complejo: necesita equipos profesionales bien preparados para apoyar de la manera más adecuada y sin prejuicios, a las mujeres en general y a las adolescentes, en particular, cuando se deciden por la adopción.

CONFLICTOS DE INTERESES: NINGUNO.

REFERENCIAS

1. SENAME. *“Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden sus hijos/as para adopción en SENAME”*; Informe Julio 2007.
2. Espinoza J., Yuraszeck J., Salas C. *Adopción: Una familia para un niño o una forma de hacer familia*, Rev Chil Pediatr, 2004, 75:13-21.
3. SENAME. *Perfil de la familia adoptiva chilena durante los últimos diez años*. SENAME 2006
4. *Anuario estadístico SENAME 2010*.
5. Bachrach CA; Stolley KS; London KA. *“Relinquishment of premarital birth: evidence from national survey data”* Fam Plann Perspect, 1992,24(1) p.27-32
6. *Ley de Adopción 19.620 del 5 de agosto de 1999 y Ley 19.969 del 30 de agosto de 2004, que modifica las Normas de Adopción de Menores*.
7. Resnick M., Blum R., Bose J., Smith M., Toogood R. *“Characteristics of unmarried adolescent mothers determinants of child rearing versus adoption”*, Am J. Orthopsychiatry, 1990,60(4)577-584.
8. Najman J., Morrison J., Keeping JD., Andersen JM., Gail WM. *“Social Factors Associated with the decision to relinquish a baby for adoption”*, Community Health Study, 1990,14(2) 180-189.
9. Donnelly BW., Davis-Berman J. *“A review of the Chance to Grow Project: a care project for pregnant and parenting adolescents”*, Child and Adolescent Social Work Journal, 1998, 11(6):493-506.
10. González L., Albornoz C. *“Niños entregados en adopción: Factores desencadenantes”*. Rev. Chil. Pediatría 1990; 61(1):25-28.
11. Resnick M. *Studying Adolescent Mothers’ Decision Making about Adoption and Parenting*. Social Work 1984; 29:5-10.

12. Herr KM. *Adoption vs parenting decisions among pregnant adolescents*, *Adolescence*, 1989, 24(96):795-9.
13. Kalmus D., Namerow BP., Bauer U. *Short-term consequences of parenting versus adoption among unmarried women*, *J Marriage and Family* 1992; 54:80-90.
14. Donnelly WB. Voydanoff P. *Parenting versus placing for adoption: Consequences for adolescent mother*. *Family Relations* 1996; 45:427-434.
15. Bachrach AC. *Adoption plans, adopted children and adoptive mothers*, *J Marriage and Family* 198; 48:243-253.
16. Cocozzelli C. *Predicting the Decision of Biological Mothers to Retain or Relinquish their Babies for Adoption*. *Child Welfare* 1989; 63:33-44.
17. Custer M. *Adoption as an Option for Unmarried Pregnant Teens*. *Adolescence* 1993; 28:891-902.
18. Geber G., Resnick M. *Family Functioning of Adolescents Who Parent and Place for Adoption*, *Adolescence*, 1988, 23:417-428.
19. Dworkin JR. *Parenting or Placing: Decision Making by Pregnant Teens*, *Youth and Society*, 1993, 1:75-92.
20. Kalmuss D., Namerow B., Cushman FL. *Adoption versus Parenting Among Young Pregnant Women*, *Fam Plann Perspect*, 1991, 23:17-23.
21. Leynes C. *Keep or Adopt: A Study of Factors Influencing Pregnant Adolescents' Plans for Their Babies*, *Child Psychiatry and Human Development*, 1980, 10: 105-112.
22. McLaughlin DS., Pearce ES., Manninen LD., Wings DL. *To Parent or Relinquish: Consequences for Adolescent Mothers*, *Social Work*, 1988, 33: 320-324.