

# UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

---

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE TEORÍA DE LA EDUCACIÓN

PROGRAMA DE DOCTORADO 3117



VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA

EL ACOGIMIENTO EN FAMILIA EDUCADORA COMO MEDIDA DE  
PROTECCIÓN: ESTUDIO SOBRE LA COMUNIDAD VALENCIANA

TESIS DOCTORAL

---

*AUTORA*

MÓNICA VILLAR HERRERO

*DIRECTORAS*

ROSA JOSEFA MOLERO MAÑES

PAZ CÁNOVAS LEONHARDT

PIEDAD M<sup>a</sup> SAHUQUILLO MATEO



A la infancia olvidada.



## AGRADECIMIENTOS

---

Siempre nos dicen que el camino para construir una tesis es largo y solitario, puedo estar de acuerdo, pero no en su totalidad. Para mí ha sido un camino donde me he encontrado con personas que, sin duda me van a acompañar toda la vida y otras que siempre han estado y me lo han demostrado muchas veces sin apenas saberlo.

No puedo empezar mis agradecimientos sin nombrar a mi compañero de vida, Carlos, sin su apoyo y sin las fuerzas que me ha dado convirtiendo este proyecto, en un proyecto compartido, éste no hubiera visto la luz. A nuestras hijas, Carla y Olivia, por hacerme entender aún más la importancia de los primeros años de vida. A las tres quiero pedirles perdón por el tiempo robado.

A mi padre, mi madre y mis hermanas, no solo por los apoyos en estos momentos sino durante toda mi vida, por ellas soy quien soy y sé que estarán orgullosas.

A mis directoras, Paz, Piedad, que antes de empezar ya confiaban en mí mucho más que yo, para ellas he sido más que una alumna, una compañera, agradecerles que en muchos momentos duros hayan estado ahí, priorizando lo personal a lo académico. A Rosa, por creer en mí nada más conocerme y brindarme toda su experiencia y sabiduría, por los momentos y reflexiones compartidas y los que están por llegar.

A mi fiel compañera de doctorado Esther, que sin darnos cuenta conforme hemos avanzado en se ha tesis, hemos labrado una gran amistad, es un gran regalo que me deja este camino.

A mis compañeras de departamento por animarme en esta recta final a seguir, en especial a Raquel, que estos últimos meses ha sido clave en mi avance.

Agradecer a la entidad de seguimiento Emafi, por cruzarse en mi vida y aportarme su experiencia, compromiso y conocimiento acerca del acogimiento familiar y enriquecer de este modo mi tesis.

Por último, agradecer a la Conselleria De Igualdad y Políticas Inclusivas, especialmente a la Dirección General de Infancia y Adolescencia por facilitar el acceso a los datos más recientes y a documentos inéditos.

## ÍNDICES

---





## ÍNDICE DE CONTENIDO

---

Parte I. Introducción y Justificación .....	27
Parte II. Marco Teórico .....	35
II.1. Una mirada a la infancia desde los Derechos Humanos.....	37
II.1.1. Viaje por la historia .....	38
II.1.2. De la promoción de derechos a la participación.....	51
II.2. La importancia de las experiencias tempranas .....	57
II.2.1. Desarrollo .....	57
II.2.2. Necesidades y potencialidades de la infancia.....	62
II.2.3. Vínculos afectivos, apego, integración.....	70
II.3. Competencia parental y parentalidad positiva.....	75
II.3.1. Parentalidad .....	75
II.3.2. Componentes de la parentalidad positiva .....	82
II.3.3. Los Programas de Educación Parental .....	89
II.4. Experiencias de maltrato y sus consecuencias.....	101
II.4.1. Los malos tratos en la infancia .....	101
II.4.2. Apegos positivos y negativos/desorganizado .....	104
II.4.3. Apegos adultos .....	114
II.4.4. La infancia vulnerable: Situaciones de riesgo y desamparo.....	123

II.5. El sistema de protección a la infancia .....	133
II.5.1. Origen y evolución del sistema de protección a la infancia .....	133
II.5.2. El sistema de protección en la actualidad.....	135
II.5.3. La actuación profesional en la aplicación de las medidas de protección .....	164
II.5.4. Principales datos relativos al sistema de protección en la actualidad..	183
II.6. El acogimiento familiar .....	196
II.6.1. Evolución histórica.....	196
II.6.2. Definición .....	200
II.6.3. Modalidades de acogimiento familiar .....	202
II.6.4. Principales órganos responsables en el proceso del acogimiento.....	213
II.6.5. Aspectos definitorios del acogimiento familiar a partir de los estudios e investigaciones.....	216
II.6.6. La importancia de la familia biológica en el proceso de acogimiento .....	231
II.6.7. La familia acogedora como contexto de recuperación .....	238
II.6.8. La mayoría de edad, planes de futuro.....	244
Parte III. Marco de la Investigación .....	251
III.1. Metodología.....	253
III.1.1. Problema de la investigación.....	253
III.1.2. Objetivos de la investigación.....	254
III.1.3. Diseño del estudio .....	255
III.1.4. Fases de la investigación .....	257
III.1.5. Población y muestra .....	261

III.1.6. Técnicas e instrumentos para la recogida de la información.....	263
III.1.7. Procesamiento de la información y tratamiento de datos y análisis de resultados .....	275
III.2. Análisis de resultados .....	276
III.2.1. Análisis descriptivos.....	276
III.2.2. Perfil familias acogedoras .....	277
III.2.3. Perfil niños, niñas y/o adolescentes en acogimiento en familia ajena.	305
III.2.4. Medida de protección actual.....	325
III.2.5. Las visitas con la familia biológica .....	334
III.2.6. Integración en la familia de acogida.....	349
III.2.7. Capacidad de cuidado de las familias acogedoras.....	358
III.2.8. Análisis de asociación de variables .....	377
Parte IV. Discusión y Conclusiones .....	409
Parte V. Referencias .....	427
Parte VI. Anexos.....	453
Anexo I. Ficha Recogida de Datos de la Familia Acogedora.....	455
Anexo II. Ficha de Recogida de Datos de los Niños/as Acogidos (0-24 Meses). .....	458
Anexo III. Ficha de Recogida de Datos de los Niños/as Acogidos (2-7 Años)....	462
Anexo IV. Ficha de Recogida de Datos de los Niños/as y Adolescentes Acogidos (7-12 Años). .....	466
Anexo V. Ficha de Recogida de Datos de los Adolescentes Acogidos (13-17 Años). .....	471
Anexo VI. Análisis de datos .....	475



## ÍNDICE DE FIGURAS

---

Figura 1. <i>Principios de la Declaración de Ginebra</i> .....	40
Figura 2. <i>Principios de la Declaración de los Derechos del Niño</i> .....	43
Figura 3. <i>Proceso de activación del apego</i> .....	73
Figura 4. <i>Composición de las competencias parentales</i> . ....	77
Figura 5. <i>Condiciones de las que depende la parentalidad positiva</i> .....	87
Figura 6. <i>Decálogo del aprendizaje experiencial en la educación parental</i> .....	93
Figura 7. <i>Declaración de desamparo</i> . ....	129
Figura 8. <i>Las situaciones a diferenciar en el continuo del ejercicio de los deberes de protección</i> .....	131
Figura 9. <i>Contexto de referencia del sistema de protección</i> .....	137
Figura 10. <i>Principios rectores</i> .....	142
Figura 11. <i>Disposiciones comunes a la guarda y tutela</i> .....	147
Figura 12. <i>Derechos y deberes de cada una de las partes</i> . ....	151
Figura 13. <i>Estatuto acogedor familiar</i> .. ....	152
Figura 14. <i>Medidas de protección a la infancia</i> .....	158
Figura 15. <i>Obligaciones de las administraciones públicas en materia de protección a la infancia</i> .. ....	165
Figura 16. <i>Derechos específicos de niños, niñas y adolescentes protegido</i> .....	168
Figura 17. <i>Principio de actuación</i> .....	170
Figura 18. <i>Declaración de desamparo por urgencia</i> . ....	174
Figura 19. <i>Casos en los que la Generalitat asume la guarda de una persona menor de edad</i> . ....	175

Figura 20. Valoración caso de desprotección. ....	177
Figura 21. Actuaciones de los EMSSG en las situaciones de riesgo sin asunción de guarda y diseño del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo. ....	181
Figura 22. Evolución de las personas menores de edad en el sistema de protección en España. ....	184
Figura 23. Altas de las personas menores de edad atendidos en el sistema de protección en España. ....	185
Figura 24. Evolución de los acogimientos residenciales. ....	186
Figura 25. Evolución de los acogimientos familiares. ....	187
Figura 26. Evolución de los acogimientos familiares por tipo de familia. ....	188
Figura 27. Tutelas en la Comunidad Valenciana. ....	192
Figura 28. Acogimiento residencial en la Comunidad Valenciana. ....	194
Figura 29. Acogimiento familiar en la Comunidad Valenciana. ....	195
Figura 30. Modalidades del acogimiento familiar, según la modalidad de acogimiento. ....	203
Figura 31. Modalidad de acogimiento según vinculación y finalidad. ....	207
Figura 32. Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia extensa. ....	214
Figura 33. Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia educadora. ....	215
Figura 34. Ejes que influyen en las visitas. ....	233
Figura 35. Ventajas de las visitas. ....	237
Figura 36. Respuesta ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas. ....	239
Figura 37. Respuesta estresante ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas. ....	240
Figura 38. Respuesta reparadora ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas. ....	241
Figura 39. Fases de la investigación. ....	256
Figura 40. Muestra de la investigación por tipo de familia. ....	263

Figura 41. <i>Número de niños, niñas y/o adolescentes en acogimiento por cada familia.</i> .....	277
Figura 42. <i>Tipo de familia acogedora.</i> .....	278
Figura 43. <i>Estado civil de las familias acogedoras.</i> .....	280
Figura 44. <i>Estado civil de las familias biparentales acogedoras.</i> .....	281
Figura 45. <i>Estado civil de las familias monoparentales acogedoras.</i> .....	282
Figura 46. <i>Hijos propios de las familias acogedoras.</i> .....	284
Figura 47. <i>Número de hijos/as propios en el núcleo de convivencia.</i> .....	285
Figura 48. <i>Rango edad de las personas acogedoras según sexo.</i> .....	287
Figura 49. <i>Rango edad de las personas acogedoras.</i> .....	288
Figura 50. <i>Nivel instrucción de las personas acogedoras según sexo.</i> .....	289
Figura 51. <i>Nivel instrucción de las personas acogedoras.</i> .....	290
Figura 52. <i>Condiciones de la vivienda de la familia acogedora.</i> .....	291
Figura 53. <i>Número de acogimientos por parte de la familia acogedora.</i> .....	292
Figura 54. <i>Situación laboral de las personas acogedoras según sexo.</i> .....	294
Figura 55. <i>Situación laboral de las personas acogedoras.</i> .....	294
Figura 56. <i>Disponibilidad de las personas acogedoras según sexo.</i> .....	296
Figura 57. <i>Disponibilidad de las personas acogedoras.</i> .....	297
Figura 58. <i>Disponibilidad de las personas acogedoras según la mejor disponibilidad de la pareja</i> .....	298
Figura 59. <i>Red de apoyo de la familia acogedora.</i> .....	299
Figura 60. <i>Perfil estilo educativo del acogedor/a según sexo.</i> .....	301
Figura 61. <i>Perfil estilo educativo del acogedor/a.</i> .....	301
Figura 62. <i>Valoración del acogimiento por parte de la familia acogedora.</i> .....	303
Figura 63. <i>Valoración de las actuaciones familias acogedora según técnico/a.</i> .....	304
Figura 64. <i>Rango edad niños/as en situación de acogida por sexo.</i> .....	307
Figura 65. <i>Género niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.</i> .....	308
Figura 66. <i>Existencia de hermanos/as de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.</i> .....	309
Figura 67. <i>Nacionalidad personas en situación de acogida.</i> .....	311

Figura 68. <i>Diversidad funcional de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida</i> .....	312
Figura 69. <i>Rendimiento escolar</i> .....	313
Figura 70. <i>Situación de la persona en el momento del acogimiento y en la actualidad</i> .....	314
Figura 71. <i>Número de acogimientos por cada niño, niña y/o adolescente</i> .....	316
Figura 72. <i>Terapia actual</i> .....	317
Figura 73. <i>Consejo adopción</i> .....	318
Figura 74. <i>Edad de salida de la familia biológica por la persona acogida</i> .....	319
Figura 75. <i>Tiempo fuera de la familia biológica</i> .....	320
Figura 76. <i>Porcentaje de tiempo fuera de la familia biológica respecto a la edad</i> .....	322
Figura 77. <i>Motivo derivación a servicios sociales</i> .....	323
Figura 78. <i>Paso por residencia</i> .....	324
Figura 79. <i>Tipo de acogimiento</i> .....	325
Figura 80. <i>Objetivo del plan de protección</i> .....	327
Figura 81. <i>Temporalidad del plan según el tipo de acogimiento</i> .....	328
Figura 82. <i>Origen del niño, niña /o adolescente previo a la medida actual</i> .....	330
Figura 83. <i>Temporalidad del acogimiento actual</i> .....	331
Figura 84. <i>Acogimiento de grupo de hermanos</i> .....	332
Figura 85. <i>Medidas Existencias de medidas anteriores</i> .....	333
Figura 86. <i>Existencia de visitas</i> .....	334
Figura 87. <i>Lugar de las visitas</i> .....	335
Figura 88. <i>Frecuencia visitas</i> .....	336
Figura 89. <i>Regularidad de las visitas</i> .....	338
Figura 90. <i>Existencia de supervisión por parte del técnico/a</i> .....	339
Figura 91. <i>Familia biológica en visita</i> .....	342
Figura 92. <i>Cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica</i> .....	343
Figura 93. <i>Preparación de la persona acogida para las visitas</i> .....	344
Figura 94. <i>Valoración de la persona acogida de las visitas</i> .....	346



Figura 95. <i>Cumplimiento de las visitas de la Familia Educadora.</i> .....	347
Figura 96. <i>Relación entre familia biológica y familia educadora.</i> .....	348
Figura 97. <i>Integración del acogimiento según la familia educadora.</i> .....	350
Figura 98. <i>Éxito en la integración del acogimiento según la familia educadora.</i> .....	351
Figura 99. <i>Integración del acogimiento según el infante.</i> .....	352
Figura 100. <i>Éxito en la integración del acogimiento según el infante.</i> .....	353
Figura 101. <i>Integración del acogimiento según el técnico/a.</i> .....	354
Figura 102. <i>Éxito en la integración del acogimiento según el técnico/a.</i> .....	355
Figura 103. <i>Integración total del acogimiento.</i> .....	356
Figura 104. <i>Éxito global en la integración del acogimiento.</i> .....	357
Figura 105. <i>Índice de invalidez CUIDA.</i> .....	359
Figura 106. <i>Índice de inconsistencia en las respuestas CUIDA.</i> .....	360



## ÍNDICE DE TABLAS

---

Tabla 1. <i>Iniciativas legislativas nacionales</i> .....	47
Tabla 2. <i>Necesidades de la infancia</i> .....	63
Tabla 3. <i>Clasificación de las necesidades infantiles según cinco dimensiones</i> .....	64
Tabla 4. <i>Clasificación de las necesidades infantiles en tres dimensiones</i> .....	65
Tabla 5. <i>Necesidades infantiles</i> .....	66
Tabla 6. <i>Propuesta de satisfactores primarios, o necesidades secundarias de salud física y autonomía desde el nacimiento a la adolescencia</i> .....	68
Tabla 7. <i>Las partes del cerebro</i> .....	74
Tabla 8. <i>Actuaciones parentales positivas según las Recomendaciones del Consejo de Europa 2006</i> .....	83
Tabla 9. <i>Satisfacción de necesidades del niño, niña o adolescente atendiendo a la Parentalidad Positiva</i> .....	85
Tabla 10. <i>Áreas competenciales en la parentalidad positiva</i> .....	86
Tabla 11. <i>Factores de protección y de riesgo según los contextos de desarrollo</i> .....	88
Tabla 12. <i>Tipos de programa educación parental</i> .....	91
Tabla 13. <i>Análisis comparativo de dos enfoques de intervención en el trabajo con familias</i> .....	95
Tabla 14. <i>Motivación para la implementación de Programas Basados en Evidencia</i> .....	97
Tabla 15. <i>Programas Basado en Evidencias en España</i> .....	100
Tabla 16. <i>Clasificación y tipología de maltrato infantil</i> .....	102
Tabla 17. <i>Estilos de apego</i> .....	109

Tabla 18. <i>Patrones crianza apego ambivalente.</i> .....	111
Tabla 19. <i>Patrones crianza apego evitativo</i> .....	112
Tabla 20. <i>Patrones crianza apego desorganizado</i> .....	113
Tabla 21. <i>Criterios diagnósticos del trastorno traumático del desarrollo.</i> .....	123
Tabla 22. <i>Concepto situación de riesgo y de desamparo</i> .....	130
Tabla 23. <i>Evolución de la Guarda.</i> .....	145
Tabla 24. <i>Plazos de las medidas de protección.</i> .....	146
Tabla 25. <i>Modalidades de Acogimiento Familiar.</i> .....	148
Tabla 26. <i>Modalidades de adopción.</i> .....	154
Tabla 27. <i>El momento de la valoración.</i> .....	173
Tabla 28. <i>Resultado de la valoración del caso.</i> .....	179
Tabla 29. <i>Evolución de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España.</i> .....	184
Tabla 30. <i>Altas de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España.</i> .....	185
Tabla 31. <i>Evolución de los acogimientos residenciales.</i> .....	186
Tabla 32. <i>Evolución de los acogimientos familiares.</i> .....	187
Tabla 33. <i>Evolución de los acogimientos familiares por tipo de familia</i> .....	188
Tabla 34. <i>Tutelas en la Comunidad Valenciana.</i> .....	192
Tabla 35. <i>Acogimiento residencial en la Comunidad Valenciana.</i> .....	193
Tabla 36. <i>Acogimiento familiar en la Comunidad Valenciana.</i> .....	195
Tabla 37. <i>Modalidades de acogimiento familiar según duración y vinculación.</i> .....	201
Tabla 38. <i>Aspectos característicos del Acogimiento familiar según vinculación.</i> .....	206
Tabla 39. <i>Perfil del niño y niña en acogida en España</i> .....	219
Tabla 40 <i>Perfil de la familia de origen en España.</i> .....	221
Tabla 41 <i>Perfil de la familia acogedora ajena en España.</i> .....	223
Tabla 42. <i>Perfil del niño y niña en acogida en la Comunidad Valenciana.</i> .....	225
Tabla 43. <i>Perfil de la familia acogedora.</i> .....	226
Tabla 44. <i>Perfil de la familia biológica.</i> .....	227
Tabla 45. <i>Muestra de la investigación.</i> .....	262

Tabla 46. <i>Muestra de la investigación de los infantes por sexos.</i> .....	262
Tabla 47. <i>Escalas del CUIDA.</i> .....	266
Tabla 48. <i>Escalas primarias, CUIDA.</i> .....	268
Tabla 49. <i>Factores de Segundo orden, CUIDA.</i> .....	270
Tabla 50. <i>Factor adicional, CUIDA.</i> .....	270
Tabla 51. <i>Clasificación de Estilos Educativos, PEE.</i> .....	274
Tabla 52. <i>Número de niños, niñas y/o adolescentes en acogimiento por cada familia.</i> .....	277
Tabla 53. <i>Tipo de familia acogedora.</i> .....	278
Tabla 54. <i>Estado civil de las familias acogedoras.</i> .....	280
Tabla 55. <i>Estado civil de las familias biparentales acogedoras.</i> .....	281
Tabla 56. <i>Estado civil de las familias monoparentales acogedoras.</i> .....	282
Tabla 57. <i>Hijos/as propios de las familias acogedoras.</i> .....	283
Tabla 58. <i>Número de hijos propios en el núcleo de convivencia.</i> .....	284
Tabla 59. <i>Número de hijos/as propios en el núcleo de convivencia según estado civil.</i> .....	286
Tabla 60. <i>Rango de edad de las personas acogedoras.</i> .....	286
Tabla 61. <i>Nivel instrucción de las personas acogedoras.</i> .....	288
Tabla 62. <i>Condiciones de la vivienda de la familia acogedora.</i> .....	290
Tabla 63. <i>Número de acogimientos totales por parte de la familia acogedora.</i> .....	291
Tabla 64. <i>Situación laboral de las personas acogedoras.</i> .....	293
Tabla 65. <i>Disponibilidad de las personas acogedoras</i> .....	295
Tabla 66. <i>Disponibilidad de las personas acogedoras según la mejor disponibilidad de la pareja.</i> .....	297
Tabla 67. <i>Red de apoyo de la familia acogedora.</i> .....	299
Tabla 68. <i>Perfil Estilo Educativo del acogedor/a.</i> .....	300
Tabla 69. <i>Valoración del acogimiento por parte de la familia acogedora.</i> .....	302
Tabla 70. <i>Valoración de las actuaciones familias acogedora según técnico/a.</i> .....	303
Tabla 71. <i>Rango edad niños/as en situación de acogida por sexo.</i> .....	306
Tabla 72. <i>Género niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.</i> .....	307

Tabla 73. <i>Existencia de hermanos/as de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.</i> .....	308
Tabla 74. <i>Nacionalidad personas en situación de acogida.</i> .....	310
Tabla 75. <i>Diversidad funcional de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.</i> .....	311
Tabla 76. <i>Rendimiento escolar.</i> .....	313
Tabla 77. <i>Situación de la persona en el momento del acogimiento y en la actualidad.</i> .....	314
Tabla 78. <i>Número de acogimientos por cada niño, niña y/o adolescente por rango de edad.</i> .....	315
Tabla 79. <i>Terapia actual.</i> .....	316
Tabla 80. <i>Consejo adopción.</i> .....	317
Tabla 81. <i>Edad de salida de la familia biológica por la persona acogida.</i> .....	318
Tabla 82. <i>Tiempo fuera de la familia biológica.</i> .....	320
Tabla 83. <i>Porcentaje de tiempo fuera de la familia biológica respecto a la edad.</i> .....	321
Tabla 84. <i>Motivo derivación a servicios sociales.</i> .....	322
Tabla 85. <i>Paso por residencia.</i> .....	324
Tabla 86. <i>Tipo de acogimiento.</i> .....	325
Tabla 87. <i>Objetivo del plan de protección.</i> .....	326
Tabla 88. <i>Temporalidad del plan según el tipo de acogimiento.</i> .....	328
Tabla 89. <i>Origen de la persona acogida previo a la medida actual.</i> .....	329
Tabla 90. <i>Temporalidad del acogimiento actual.</i> .....	330
Tabla 91. <i>Acogimiento de grupo de hermanos/as.</i> .....	332
Tabla 92. <i>Existencia de medidas anteriores.</i> .....	333
Tabla 93. <i>Existencia de visitas.</i> .....	334
Tabla 94. <i>Lugar de las visitas.</i> .....	335
Tabla 95. <i>Frecuencia de las visitas.</i> .....	336
Tabla 96. <i>Frecuencia según el tipo de visita.</i> .....	337
Tabla 97. <i>Regularidad de las visitas</i> .....	337
Tabla 98. <i>Regularidad según el tipo de visita</i> .....	338

Tabla 99. <i>Existencia de supervisión por parte del técnico/a.</i> .....	339
Tabla 100. <i>Control de las visitas según modalidad de la visita.</i> .....	340
Tabla 101. <i>Familia biológica en visita.</i> .....	341
Tabla 102. <i>Cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica.</i> .....	342
Tabla 103. <i>Preparación de la persona acogida para las visitas</i> .....	344
Tabla 104. <i>Preparación de la persona acogida para las visitas considerando la existencia de supervisión de la visita.</i> .....	345
Tabla 105. <i>Valoración de las visitas por parte de la persona acogida.</i> .....	346
Tabla 106. <i>Cumplimiento de las visitas de la Familia Educadora.</i> .....	347
Tabla 107. <i>Relación entre familia biológica y familia educadora.</i> .....	348
Tabla 108. <i>Integración del acogimiento según la familia educadora.</i> .....	350
Tabla 109. <i>Éxito en la integración del acogimiento según la familia educadora</i> .....	350
Tabla 110. <i>Integración del acogimiento según el infante.</i> .....	352
Tabla 111. <i>Éxito en la integración del acogimiento según el infante.</i> .....	352
Tabla 112. <i>Integración del acogimiento según el técnico/a.</i> .....	354
Tabla 113. <i>Éxito en la integración del acogimiento según el técnico/a.</i> .....	355
Tabla 114. <i>Integración total del acogimiento.</i> .....	356
Tabla 115. <i>Éxito global en la integración del acogimiento</i> .....	357
Tabla 116. <i>Correspondencia puntuaciones eneatispo, niveles cualitativos y niveles SPSS.</i> .....	358
Tabla 117. <i>Índice de invalidez CUIDA.</i> .....	359
Tabla 118. <i>Índice de inconsistencia en las respuestas CUIDA.</i> .....	360
Tabla 119. <i>Estilos de respuesta CUIDA, deseabilidad social acogedor y acogedora.</i> .....	361
Tabla 120. <i>Clasificación deseabilidad social según respuestas acogedores.</i> .....	361
Tabla 121. <i>Capacidad de cuidado del acogedor, escalas primarias o escalas de personalidad.</i> .....	362
Tabla 122. <i>Capacidad de cuidado de la acogedora, escalas primarias o escalas de personalidad.</i> .....	364
Tabla 123. <i>Capacidad de cuidado de las personas acogedoras, escalas primarias o escalas de personalidad.</i> .....	365

Tabla 124. <i>Clasificación altruismo según respuestas acogedores.</i> .....	366
Tabla 125. <i>Clasificación apertura según respuestas acogedores.</i> .....	367
Tabla 126. <i>Clasificación asertividad según respuestas acogedores.</i> .....	367
Tabla 127. <i>Clasificación autoestima según respuestas acogedores.</i> .....	368
Tabla 128. <i>Clasificación capacidad de resolver problemas según respuestas acogedores.</i> .....	368
Tabla 129. <i>Clasificación empatía según respuestas acogedores.</i> .....	369
Tabla 130. <i>Clasificación equilibrio emocional según respuestas acogedores.</i> .....	369
Tabla 131. <i>Clasificación independencia según respuestas acogedores.</i> .....	370
Tabla 132. <i>Clasificación flexibilidad según respuestas acogedores.</i> .....	370
Tabla 133. <i>Clasificación reflexibilidad según respuestas acogedores.</i> .....	371
Tabla 134. <i>Clasificación sociabilidad según respuestas acogedores.</i> .....	371
Tabla 135. <i>Clasificación tolerancia a la frustración según respuestas acogedores.</i> ....	372
Tabla 136. <i>Clasificación capacidad de establecer vínculos de apego según respuestas acogedores.</i> .....	372
Tabla 137. <i>Clasificación capacidad de resolución del duelo según respuestas acogedores.</i> .....	373
Tabla 138. <i>Capacidad de cuidado del acogedor, factores de segundo orden.</i> .....	374
Tabla 139. <i>Capacidad de cuidado de la acogedora, factores de segundo orden.</i> .....	374
Tabla 140. <i>Clasificación cuidado responsable según respuestas acogedores.</i> .....	375
Tabla 141. <i>Clasificación cuidado afectivo según respuestas acogedores.</i> .....	375
Tabla 142. <i>Clasificación sensibilidad hacia los demás según respuestas acogedores.</i> .....	376
Tabla 143. <i>Capacidad de cuidado del acogedor y de la acogedora, factor adicional.</i> .....	376
Tabla 144. <i>Clasificación agresividad según respuestas acogedores.</i> .....	377
Tabla 145. <i>Prueba Chi Cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica valoración de las visitas por parte de la persona acogida.</i> .....	378



Tabla 146. <i>Coficiente contingencia de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica valoración de las visitas por parte de la persona acogida.....</i>	378
Tabla 147. <i>Prueba de Chi Cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica la preparación para la visita .....</i>	379
Tabla 148. <i>Coficionete de contingencia de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica la preparación para la visita.....</i>	379
Tabla 149. <i>Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica y los miembros de la familia biológica en visita.....</i>	380
Tabla 150. <i>Coficiente de contingencia de la de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica y los miembros de la familia biológica en visita.....</i>	380
Tabla 151. <i>Prueba Chi cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica frecuencia de las visitas. ....</i>	381
Tabla 152. <i>Coficiente de contingencia de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica frecuencia de las visitas .....</i>	381
Tabla 153. <i>Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y rendimiento escolar.....</i>	382
Tabla 154. <i>Coficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y rendimiento escolar.....</i>	383
Tabla 155. <i>Prueba Chi cuadrado de la Asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos del acogedor .....</i>	383
Tabla 156. <i>Coficiente de contingencia de la Asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos del acogedor. ....</i>	384
Tabla 157. <i>Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de la acogedora .....</i>	384
Tabla 158. <i>Coficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de la acogedora. ....</i>	385

Tabla 159. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de los acogedores valorados juntos.</i> .....	385
Tabla 160. <i>Coefficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de los acogedores valorados juntos.</i> .....	386
Tabla 161. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego del acogedor y el estilo educativo del acogedor.</i> .....	387
Tabla 162. <i>Coefficiente de contingencia de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego del acogedor y el estilo educativo del acogedor.</i> .....	387
Tabla 163. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego de la acogedora y el estilo educativo de la acogedora.</i> .....	388
Tabla 164. <i>Coefficiente de contingencia de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego del acogedora y el estilo educativo de la acogedora.</i> .....	388
Tabla 165. <i>Análisis de la relación entre la variable perfil de estilo educativo y la integración de la persona acogida.</i> .....	390
Tabla 166. <i>Análisis de la relación entre la variable perfil de estilo educativo y la integración de la persona acogida BIS.</i> .....	391
Tabla 167. <i>Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según la persona técnica</i> .....	393
Tabla 168. <i>Coefficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según la persona técnica.</i> .....	393
Tabla 169. <i>Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según el niño, niña o adolescente</i> .....	394
Tabla 170. <i>Coefficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según el niño, niña o adolescente.</i> .....	394

Tabla 171. <i>Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración de la integración total.</i> .....	395
Tabla 172. <i>Coeficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración de la integración total.</i> .....	395
Tabla 173. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura del acogedor con la integración según la persona técnica.</i> .....	396
Tabla 174. <i>Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura del acogedor con la integración según la persona técnica.</i> .....	397
Tabla 175. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable flexibilidad del acogedor con la integración según la persona técnica.</i> .....	397
Tabla 176. <i>Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable flexibilidad del acogedor con la integración según la persona técnica.</i> .....	398
Tabla 177. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	398
Tabla 178. <i>Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	399
Tabla 179. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable autoestima de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	399
Tabla 180. <i>Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable autoestima de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	400
Tabla 181. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	400
Tabla 182. <i>Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración de según la persona técnica.</i> .....	401
Tabla 183. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía del acogedor con la integración según la familia educadora.</i> .....	401
Tabla 184. <i>Coeficiente de contingencia de la de la asociación de la variable empatía del acogedor con la integración según la familia educadora.</i> .....	402
Tabla 185. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable independencia del acogedor con la integración según la familia educadora.</i> .....	402

Tabla 186. <i>Coficiente de contingencia de la de la asociación de la variable independencia del acogedor con la integración según la familia educadora. ....</i>	403
Tabla 187. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable reflexibilidad del acogedor con la integración según la familia educadora. ....</i>	403
Tabla 188. <i>Coficiente de contingencia de la de la asociación de la variable reflexividad del acogedor con la integración según la familia educadora. ....</i>	404
Tabla 189. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración según la familia educadora. ....</i>	404
Tabla 190. <i>Coficiente de contingencia de la de la asociación de la variable empatía a de la acogedora con la integración según la familia educadora. ....</i>	405
Tabla 191. <i>Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura de la acogedora con Integración según niño, niña y/o adolescente.....</i>	405
Tabla 192. <i>Coficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura de la acogedora con Integración según niño, niña y/o adolescente. ....</i>	406





## **PARTE I. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN**

---





## **PARTE I. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN**

---

Todo niño, niña y/ o adolescente tiene derecho a crecer en un contexto familiar de protección, donde la mayor parte de sus necesidades estén cubiertas. Partiendo de esta premisa somos conscientes que las realidades de nuestro mundo son diversas y complejas, que no siempre los padres y madres pueden atender a sus hijos e hijas adecuadamente por diferentes motivos, pero esto puede suponer que estos niños/as se encuentren en una situación de vulnerabilidad y su bienestar y desarrollo esté en riesgo (UNICEF, 2011, Save the Children, 2019).

Es deber no solo del Estado y de las administraciones públicas sino de toda la ciudadanía, atender a la infancia (Arranz 2017) y para nosotras además es obligación desde el prisma del Interés Superior del niño/a. Es un reto atender adecuadamente a estos niños, niñas y adolescentes para que puedan tener una infancia plena a pesar de las vicisitudes encontradas en sus inicios y convertirse en adultos plenos. La adecuada atención es compleja dado que entendemos que sus necesidades van a necesitar una intervención desde un prisma multidimensional e integral para poder conseguir una recuperación total de aquellos daños sufridos.

Ante estas situaciones, y teniendo en cuenta que el Estado debe velar por el bienestar de la infancia, nace el sistema de protección a la infancia que actualmente engloba las medidas de acogimiento residencial y familiar tanto en familia extensa y como en ajena, para poder dar respuesta ante estas situaciones.

Cabe señalar el aumento de las personas menores de edad que precisan de atención en el marco del sistema de protección. Los últimos datos oficiales revelan que hay 47.493 niños, niñas y/ o adolescentes dentro del sistema de protección, en todo el sistema español, y de estos 19.004 se encuentran bajo la medida de protección de

acogimiento familiar (Observatorio de la Infancia, 2018). En la Comunidad Valenciana, según los datos facilitados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia, en junio 2019, en cuanto al número de personas menores de edad que permanecen dentro del sistema de protección es de 4.195 de estos, 1.533 se encuentran en acogimiento residencial, 2.662, en acogimiento familiar, estando 681 en familia ajena y 1981 en familia extensa.

Ha habido un aumento reciente de publicaciones en torno a investigaciones sobre las medidas de protección aunque todavía queda mucho camino por recorrer (González 2018). Se han encontrado investigaciones acerca de adopciones y acogimiento, sobre todo acogimiento residencial; de ambos se puede extrapolar información que nos puede ser útil para entender el funcionamiento tanto familiar como el de los niños/as, y adolescentes (Fuentes, Salas, Bernedo y García-Martín, 2015; León, Jiménez-Morago y Silva, 2016; Jiménez, Martínez, Muñoz y León, 2013; Bernedo, García-Martín, Salas y Fuentes, 2016). Aun así, se considera como necesario hacer investigaciones específicas en torno al acogimiento familiar dado que tiene sus características concretas entendiendo que se debe fomentar este recurso.

El acogimiento familiar es una de las medidas de protección que está teniendo en los últimos años un aumento en su relevancia debido a las reformas legislativas en materia de infancia (Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia; Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia). El acogimiento familiar es una medida imprescindible para poder atender adecuadamente a los niños/as y adolescentes que llegan al sistema de protección.

Gracias a las investigaciones en materia de infancia y su bienestar se ha concluido que lo más beneficioso para el bienestar de un niño/a es estar con su familia, y si esta no puede atenderlo por el motivo que sea, debe ser otra familia quien lo atienda y mucho más en edades comprendidas entre 0 y 6 años. Por este motivo entre otros se debe

cuidar este recurso y una de las maneras de hacerlo es investigando sobre el mismo para dar respuesta a dudas y poder hacer propuestas de mejora.

Queda mucho por recorrer en esta nueva concepción de las personas acogedoras como colaboradoras de la administración pública, como personas que se ofrecen para participar del sistema de protección. El sistema debe prever mejoras en su preparación, formación, acompañándolas en el proceso de definición de su proyecto de colaboración y el perfil de su disponibilidad,... todo con el fin de que el Estado disponga de colaboradores y colaboradoras, confiables, conscientes y preparadas para que puedan cubrir las necesidades de los niños y niñas a los que tiene que proteger.

Se ha abierto pues, un nuevo tiempo en el que quizá se pueda dejar atrás una herencia negativa que se arrastra, la cual consideraba prácticamente a los niños y niñas a proteger como un recurso para cubrir el deseo de personas adultas de tener hijos, cubriendo o resolviendo a su modo de ver, transversalmente las necesidades de éstos, que en muchos casos, acababan teniendo serios problemas para construir su identidad y conocer parte fundamental de su historia personal. Aspecto que podía generar en muchos casos, graves problemas con su identidad y desarrollo emocional, al pasar a ser un elemento que complementaba la historia de los adultos a la que ellos se incorporaban, y no “los adultos” incorporarse a la historia de ellos, o cuando menos, trenzar una nueva historia incluyendo la de ambos.

A nuestro entender, este cambio no es ninguna nimiedad y se cree que poco a poco ayudará a mejorar el sistema de protección y sobre todo las medidas de acogimiento y adopción.

Por lo que respecta a los objetivos desde el inicio de esta investigación se han tenido dos objetivos claros: por un lado, profundizar en el acogimiento familiar como medida de protección a la infancia desde una perspectiva socioeducativa, por otro, elaborar esbozos propuestas de mejora dirigidas, principalmente, a los profesionales implicados con el fin de contribuir a la optimización de dicha medida de protección.

Con este trabajo no se ha pretendido solamente dar un abordaje teórico basado en evidencia científica, sino que poder ir más allá y que sea un trabajo práctico para el conjunto de profesionales que forman parte del acogimiento tanto a través del análisis de los resultados como de toda la literatura que queda recogida a lo largo de la investigación

En cuanto a la estructura, se señalan a continuación los grandes bloques y apartados en que se organiza esta Tesis.

Con esta investigación se ha pretendido, en primer lugar conocer en profundidad desde la revisión bibliográfica científica, aquellos aspectos que nos han parecido más relevantes para poder conocer y entender en mayor profundidad el tema que nos ocupa y preocupa. Se inicia con un análisis histórico, se continúa con la profundización en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, la parentalidad, el maltrato infantil, sistema de protección a la infancia, el acogimiento familiar hasta concretar en el acogimiento en familia ajena.

En segundo lugar, en cuanto al marco metodológico, cabe destacar que se ha utilizado una metodología eminentemente cuantitativa, si bien es cierto que también se han abordado algunas fases del estudio desde aproximaciones de carácter más cualitativo, dadas las características del estudio a abordar. Tanto el análisis bibliográfico científico previo como la aproximación cualitativa antes referida, nos han permitido profundizar en la realidad estudiada así como construir el marco teórico de referencia que fundamenta nuestro trabajo. Junto a esto, desde el enfoque cuantitativo, se han utilizado tantos estadísticos descriptivos que nos han permitido establecer relaciones, inferencias y conexiones relevantes en el análisis de los datos. En este sentido, la exposición de resultados se ha organizado primeramente en los análisis descriptivos a nivel sociodemográfico para seguir análisis descriptivos de relación para buscar asociaciones significativas. En cuanto a los análisis descriptivos, se han analizado el perfil de las familias acogedoras, el perfil de las personas acogidas, las visitas con la familia de origen, el nivel de integración percibido por parte de las familias, las

personas acogidas y la persona técnica y por último la capacidad del cuidado de las familias.

En la discusión se han expuesto los aspectos más novedosos de este trabajo reflexionando a su vez con los resultados obtenidos y comparándolo con otras investigaciones expuestas en el trabajo.

Se finaliza con la exposición y explicación de las principales limitaciones que se han encontrado, con las futuras líneas de investigación y con algunas propuestas de mejora para la optimización de la realidad estudiada.



## PARTE II. MARCO TEÓRICO

---





## **PARTE II. MARCO TEÓRICO**

---

El marco teórico de esta tesis pretende profundizar en el acogimiento familiar en familia ajena como medida de protección a la infancia.

Para ello se parte de la conceptualización de la infancia haciendo un recorrido por la historia hasta la actualidad, posteriormente, se plantea cómo las experiencias tempranas en los/las niños/as y/o adolescentes tienen consecuencias en su desarrollo aspecto relevante dado que el objeto de estudio son las personas en acogida y las familias acogedoras. Se ha considerado relevante dedicar un apartado a la competencia parental puesto que por un lado a los protagonistas de esta investigación en sus primeros años de vida no han podido tener una atención parental adecuada y por otro lado las familias acogedoras deben tener las competencia y recursos necesarios para ejercer de familias rehabilitadoras. En este recorrido teórico se dedica un espacio específico en detallar las experiencias de maltrato y sus consecuencias, para poder comprender de una manera más concreta las respuestas de las personas acogidas ante situaciones presentes y futuras. Una vez llegado a este punto de la revisión teórica nos quedan tres apartados, el primero dedicado al sistema de protección, conocerlo en profundidad nos parecería una labor obligatoria, en segundo lugar conocer los datos más relevantes al respecto para finalizar con un punto dedicado exclusivamente al acogimiento familiar.

### **II.1. UNA MIRADA A LA INFANCIA DESDE LOS DERECHOS HUMANOS**

Esta investigación tiene como trasfondo velar por el cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño de 1989 en los niños y niñas que se encuentran dentro del sistema de protección, estos niños y niñas en muchas ocasiones, invisibles, así lo

recuerda (Martin, 2015). Por este motivo se ha considerado que el punto de partida de esta investigación debe ser analizar el concepto de infancia que va a ser el eje de este trabajo.

### **II.1.1. VIAJE POR LA HISTORIA**

Se parte del concepto de infancia recogido en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, que comprende a toda persona menor de dieciocho años, desde los cero hasta los diecisiete años, once meses y treinta días se es niño.

En primer lugar, se hace un se realiza un repaso por las Convenciones y Declaraciones más importantes en referencia a la concepción de la infancia, así como, un apunte sobre los hitos de algunas de las legislaciones que han sido y son referencia.

Durante la Antigüedad, la infancia se percibía como un momento vital con entidad propia, no se veía como una etapa con unas características concretas. De hecho, se percibía que los niños/as eran pequeños adultos, sin entender que esta etapa vital tiene características específicas. En cuanto el niño o la niña comenzaba a hablar ya se consideraba adulto y podía participar en la vida pública (Piotti y Lattanzi, 2007).

Alfageme, Cantos y Martínez (2003), exponen, que se podría considerar que el concepto de infancia surge en el S.XVIII, dado que es cuando comienza la preocupación por el porvenir de los niños/as y se reducen las cifras de infanticidio. Concepto entendido desde el punto de vista de niño o niña como persona sumisa que debe estar bajo la tutela del adulto. Es a finales de este siglo, como consecuencia de la Revolución Industrial y la Revolución Francesa cuando se genera un nuevo orden social que modifica los estilos de vida. Es en este momento cuando el “Estado comienza a establecer controles respecto de la familia de modo tal que entre el infante y su familia empiezan a surgir figuras por parte del Estado que pretenden protegerlo, disciplinarlo y ampararlo” (Imhoff, Marasca, Marasca, y Rodríguez, 2012, p.5). A partir de entonces es cuando el niño y la niña empiezan a tener voz pero siempre bajo la tutela de otros. No es hasta el S.XIX cuando se comienza a estudiar la etapa de la infancia, puesto que es entonces cuando se inicia la educación de los niños/as para dominar su salvajismo, todo

esto dentro de instituciones las cuales continuaban con un patrón jerárquico y mantenían la desigualdad (Imhoff, et al. 2012). Es a partir de esta etapa cuando se empiezan a cambiar las relaciones entre adulto e infante, puesto que se entiende que, deben ir a la escuela y se percibe la escuela y la familia como las dos instituciones más importantes para la socialización. A pesar de esto, en esta época se mantiene la dicotomía entre niño/a como ser autónomo y a su vez con una relación de dependencia con los adultos.

### **LA DECLARACIÓN DE GINEBRA DE 1924**

En el punto anterior se ha revisado cómo a finales del S.XIX y principios del S.XX existe una preocupación compartida por los países occidentales y latinoamericanos por desarrollar unas políticas preocupadas por la infancia con un carácter proteccionista. Las problemáticas más alarmantes de esta época eran la mortalidad infantil y la protección a los niños, niñas y adolescentes que sufrían explotación laboral. Entendían que para paliar estas problemáticas debían atender: los aspectos referentes al desamparo de las familias, la duración de la obligatoriedad en la escuela y la atención a las mujeres.

En este contexto se dio la primera Declaración sobre los derechos de los niños y niñas, aprobada por unanimidad en la Sociedad de Naciones de 1924, conocida como Declaración de Ginebra.

Esta Declaración consiste en un documento sencillo y claro en el cual se recogen las necesidades más básicas de los niños, niñas y adolescentes. Son cinco sus principios recogidos en la figura 1:

- Principio 1. El niño debe ser puesto en condiciones de desarrollarse normalmente desde el punto de vista material y espiritual.
- Principio 2. El niño hambriento debe ser alimentado, el niño enfermo debe ser atendido, el niño deficiente debe ser ayudado, el niño desadaptado debe ser radicado, el huérfano y el abandonado deben ser recogidos y ayudados.
- Principio 3. El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad.
- Principio 4. El niño debe ser puesto en condiciones de ganarse la vida y debe ser protegido de cualquier explotación.
- Principio 5. El niño debe ser educado inculcándole el sentimiento del deber que tiene de poner sus mejores cualidades al servicio del prójimo.

Figura 1. *Principios de la Declaración de Ginebra.*

Fuente: Elaboración propia basado en la Declaración de Ginebra (1924).

No obstante, pese a la necesidad de reconocer lo que supone llegar a acuerdos en materia de infancia, no se puede obviar el talante proteccionista del texto, lejos de la consideración del niño/a como persona libre y autónoma necesitada de protección pero también de respeto a su propia idiosincrasia.

Melia (1989 citado en Ravetllat, 2015), considera que la imagen que se tiene en esta declaración de las personas menores de edad es de seres aislados sin relación con otro ser social que deba encargarse de sus cuidados.

Esta declaración fue traducida en más de 40 idiomas y tuvo una gran repercusión, a la cual se adhirieron tanto personas como de instituciones. Resalta el caso de España dado que en la Constitución republicana de 1931 ya se incluyeron aspectos referentes a la familia y sus obligaciones con sus hijos. Que textualmente recoge “el estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos, protección a la maternidad y a la infancia,

haciendo suya la Declaración de Ginebra, o tabla de los derechos del niño” (Davila y Naya, 2009 p. 27).

En los años posteriores a esta Declaración se observa una mayor actividad en la Sociedad de Naciones, desde sus diferentes comisiones, como son la Comisión consultiva de la trata de mujeres y niños y la Comisión de Protección a la Infancia y de la Juventud. Es importante destacar el Convenio Internacional, con el objetivo de reintegrar en sus hogares a los niños y adolescentes porque es donde por primera vez se recoge la preocupación por la infancia por encima de otras circunstancias. Esta preocupación queda recogida con la siguiente afirmación: “en cuestión de asistencia, el interés del menor debe prevalecer ante todo y sobre todo” (Pro-Infantia, 1930, tomo XXII, p.16 citado en Davila, y Naya, 2006, p 79). Esta expresión es el antecedente del concepto *Interés Superior del Menor* criterio que marca la evolución de la concepción en torno a la infancia.

La Asamblea de Naciones Unidas en el año 1946, para dar respuesta a los efectos de la II Guerra mundial, creó United Nations Children’s Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)<sup>1</sup> como un programa cuyo objetivo era responder a las necesidades más urgentes de la infancia en Europa. El origen de este organismo es la unión de dos asociaciones, la Union Inernationale de Secours aux Enfants y la Unión Internacional de Protección a la Infancia, ambas entidades ya pertenecían a la Sociedad de Naciones. Fue en 1953 cuando se convirtió en un organismo permanente de la Asamblea y como consecuencia se cambió la denominación por la que tiene actualmente de Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia, mantuvo las mismas siglas y amplió su finalidad siendo dar respuesta a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, que viven en países en vías de desarrollo, teniendo como miras el largo plazo (Ravetllat, 2015).

---

<sup>1</sup> A partir de ahora United Nations Children’s Fund (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), lo denominaremos UNICEF.

## **LA DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE 1959**

En el contexto de la finalización de la 2ª Guerra Mundial y con las consecuencias que esta tuvo para situación de la infancia, se fundó UNICEF en 1946, con la finalidad de velar por la asistencia a los niños y niñas desprotegidos de esta guerra, y este fue el germen para que el 20 de noviembre de 1959 se aprobara la Declaración Universal de los Derechos del Niño.

Esta Declaración tiene como referencia el artículo 2 de la Declaración de los Derechos Humanos<sup>2</sup> será un referente, siendo un punto de partida. En dicho artículo se recoge que:

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (Declaración de los Derechos Humanos, 1948, art. 2).

Davila y Naya (2009), exponen que en el preámbulo de dicha Declaración ya se recogen aspectos que conciernen al bienestar de los niños y niñas. Algunas cuestiones que se recogen en el preámbulo, la protección de la infancia en estos términos “considerando que el niño, con su falta de madurez física o mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (citado en Davila y Naya 2009, p.30), el deber hacia el cuidado de los niños y niñas “la humanidad debe al niño lo mejor que puede darle (Garibo, 2004, p.154).

---

<sup>2</sup> A partir de ahora la Declaración de los Derechos Humanos la denominaremos DDHH.

Esta declaración recoge por primera vez el “Interés Superior del Niño”. Davila y Naya (2009) entienden que es un “planteamiento que resulta innovador ya que debe estar por encima de cualquier otra consideración, abriendo la posibilidad de considerar a los niños como sujetos de derecho” (p.31).

Esta Declaración tiene 10 principios que quedan recogidos en la figura 2.

- |   |
|---|
| <p>Principio 1. El derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad.</p> <p>Principio 2. El derecho a tener una protección especial para el desarrollo físico, mental y social del niño.</p> <p>Principio 3. El derecho a un nombre y a una nacionalidad desde su nacimiento.</p> <p>Principio 4. El derecho a una alimentación, vivienda y atención médicos adecuados.</p> <p>Principio 5. El derecho a una educación y a un tratamiento especial para aquellos niños que sufren alguna discapacidad mental o física.</p> <p>Principio 6. El derecho a la comprensión y al amor de los padres y de la sociedad.</p> <p>Principio 7. El derecho a actividades recreativas y a una educación gratuita.</p> <p>Principio 8. El derecho a estar entre los primeros en recibir ayuda en cualquier circunstancia.</p> <p>Principio 9. El derecho a la protección contra cualquier forma de abandono, crueldad y explotación.</p> <p>Principio 10. El derecho a ser criado con un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos y hermandad universal.</p> |
|---|

Figura 2. *Principios de la Declaración de los Derechos del Niño.*

Fuente: Elaboración propia basado en la Declaración de los Derechos del Niño (1959).

Una vez revisadas la Declaración de Ginebra y la Declaración Universal de los Derechos del Niño, se aprecian dos particularidades comunes: Una primera, es que ambos textos no tienen carácter vinculante, esto significa que son sugerencias, propuestas, declaraciones de intenciones a las cuales los Estados no tienen obligación jurídica ni responsabilidad internacional para cumplir. La segunda, es que ambos textos se centran en la protección de la infancia y adolescencia, teniendo en cuenta solamente a la infancia en situación de riesgo (Ravetllat, 2015).

### **LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE 1989**

La Asamblea General de Naciones Unidas, en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989, adopta y abre a la firma y ratificación la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta Convención recoge derechos de diferentes estamentos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, con la intención de reflejar aquellas situaciones en las que se pueden encontrar niños/as y adolescentes de todo el mundo. Está compuesta por 54 artículos, que recogen un modelo de salud, supervivencia y el progreso de la sociedad, además de reflejar el pleno desarrollo físico, mental y social asimismo la libertad de expresar sus opiniones (UNICEF, 2015).

Es importante destacar de esta Convención que, más allá de todos los derechos que se recogen sobre la protección de la infancia, compila derechos que estaban recogidos en otros Pactos y Declaraciones, que se han explicado con anterioridad y los transforma en una regla vinculante. Esto significa que, los países firmantes deben recoger estos Derechos en su ordenamiento jurídico modificando todas aquellas leyes que sean necesarias. Ramírez y Contreras (2014), exponen la importancia de esta compilación de derechos, dado que,

Ella constituye un instrumento jurídico necesario para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas, pero no solo aquellos encaminados a su protección, sino también los que hacen referencia a su participación activa en los distintos contextos de desarrollo” (Ramírez y Contreras, 2014, p .92).



Es a finales del S.XX con la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 cuando se modificó el paradigma, considerando que los niños/as dejaban de ser entendidos y atendidos como objeto de protección y pasaban a ser sujetos de derecho, del mismo modo que las personas mayores de edad. El ejercicio de los derechos por parte de los niños y niñas no es una acción sencilla, cabe destacar dos dificultades. La primera es que las personas menores de edad al estar en continuo desarrollo tanto psicológico como físico necesitan de un marco de protección, y la segunda son aquellas barreras culturales con las que se encuentran y le impiden el ejercicio de sus derechos en igualdad.

La preocupación por dotar a la infancia de un adecuado marco jurídico de protección trasciende también en la firma de Tratados Internacionales ratificados por España y, muy especialmente, de la Convención de Naciones Unidas de los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, la cual marca una nueva filosofía en relación con el infancia, basada en un mayor reconocimiento del papel que desempeña en la sociedad y de sus derechos, siguiendo la estela de la Declaración General de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1959.

Por lo que respecta al ámbito nacional, en materia de protección, son muchas las normativas que se han ido desarrollando en relación con las disposiciones internacionales y para cumplir con las recomendaciones de los tratados ratificados. Esta investigación se centra en aquellas que, han tenido mayor impacto en la configuración actual de la protección a la infancia y, en especial, en el marco jurídico español.

La tabla 1 resume aquellas leyes y normativas nacionales en relación a la protección a la infancia.

<b>Ley</b>	<b>Características</b>
<i>Ley de protección a la infancia de 12 de agosto de 1904</i>	Esta norma estaba dedicada a la protección de la salud física y moral de los menores de 10 años. Los temas centrales de esta norma eran infancia abandonada, maltratada, marginada y delincuente.
<i>Constitución Española de 1978.</i>	Este documento recoge los derechos fundamentales y las libertades públicas, extensibles también a las personas menores de edad. Este documento, a pesar de hacer poca referencia a la infancia, sí que contempla la necesidad de una especial protección a la familia Destacar el artículo 39.4 “los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.
<i>Ley 21/87, de 11 de Noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de enjuiciamiento Civil en materia de adopción.</i>	Esta norma pretende dar un giro a la concepción de protección de menores, dejando de un lado el concepto judicial y administrativo para dar paso a la protección de menores como competencia propia de los servicios sociales.
<i>Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.</i>	Esta norma pretende una Protección uniforme en todo el territorio del Estado. Distingue por primera vez riesgo y desamparo. Busca el cumplimiento de los derechos de la infancia y entiende a los menores como sujetos activos y participativos de su propia vida.
<i>Código Civil</i>	Es la norma básica de ámbito estatal en materia de actuaciones en situación de desprotección social de la infancia. Destacar el artículo 154: obligaciones inherentes a la patria potestad y el artículo 172 y siguientes.
<i>Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.</i>	Esta norma pretende endurecer la respuesta penal frente a la persona menor de edad que delinque. Este propósito persigue, la exclusión definitiva de la posibilidad de aplicación del Derecho Penal juvenil a los mayores de 18 y menores de 21 años. Otra novedad es la introducción de la medida de prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima.

Ley	Características
<i>Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección</i>	Esta Ley regula cuestiones como internamiento en centros en casos de trastorno de conducta, o la entrada en domicilio para la ejecución de medidas de protección, por afectar a la libertad y derechos fundamentales de la infancia y sus familias.
<i>Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.</i>	Esta norma tiene un rango estatal y define Riesgo/Desamparo. Se crea con la intención de agilizar procedimientos acogimiento y adopción. Destacando la priorización de las soluciones estables frente las temporales, las medidas familiares frente las residenciales. Reconoce la importancia de mantener el vínculo con la familia de origen.

Tabla 1. *Iniciativas legislativas nacionales.*

Fuente: Elaboración propia basada en Ley de protección a la infancia de 12 de agosto de 1904, Constitución Española (1978), Ley 21/87 Código Civil, LO 1/1996, LO 5/2000, LO 8/2015, Ley 26/2015.

La Ley de protección a la infancia de 12 de agosto de 1904, cuyo objeto era dar protección pública a los menores de diez años, (protección que englobaba la salud física y moral del niño), ha sido la precursora de este sistema de protección. Así, el sistema de protección se instaura en España con la promulgación de la Ley de 1904, y después se desarrolla con las sucesivas normas desarrolladas durante la Dictadura en materia de protección a la infancia.

Con la proclamación de la Constitución Española<sup>3</sup> de 1978 y constituyéndose así España como un Estado Social y de Derecho, se dio paso a plasmar los principios ideológicos democráticos en la legislación referente a asuntos sociales, económicos y políticos, principios basados en la igualdad y la universalidad “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y la paz social” (CE, 1978, art. 19). Ramiro (2016), recoge que en este momento histórico, el discurso en torno al bienestar social, sufre un giro en lo que respecta a la infancia, dejando de lado el modelo paternalista para dar paso al modelo proteccionista, “donde la idea del niño como sujeto de derechos se construye a partir del discurso del bienestar

<sup>3</sup> A partir de ahora la Constitución Española pasaremos a denominarla CE.

social (derechos sociales) en un sentido proyectivo (derechos de provisión) y en otro mediato (derechos de protección)” (Ramiro, 2016, p. 122). Este modelo queda reflejado en el art. 39.4 de la CE, “Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos” (CE, 1978, art 39.4). Se entiende que cuando en la CE se hace uso de la expresión “todos”, “toda persona”, “los españoles”, hace referencia también a los niños/as dado que se entiende que estos son personas con capacidad jurídica que es lo que se exige para ser titular de derechos.

La Ley de 1904 queda derogada por la Ley 21/1987 de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción (en adelante Ley 21/1987), introduciendo el actual modelo. La Ley 21/1987 es la que, sin duda, ha introducido cambios más sustanciales en el ámbito de la protección de la infancia. Ramiro (2016), afirma que esta Ley supuso un punto de inflexión ideológico, dado que se enmarca en un cambio de paradigma, pues considera a los niños y niñas con problemas como personas las cuales tienen carencias sociales y afectivas, pero no como ofensores morales y delincuentes, concepción que se tenía anteriormente, (Ramiro, 2016). Esta Ley también nos aporta otro cambio sustancial puesto que sustituye, el concepto de abandono por la institución del desamparo, dando lugar a una considerable agilización de los procedimientos de protección a la infancia al permitir la asunción automática, por parte de la Entidad pública competente, de la tutela en los supuestos de desprotección grave del mismo. Asimismo, introdujo la consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar; la configuración del acogimiento familiar como una nueva institución de protección a la infancia; la generalización del Interés Superior del Menor como principio inspirador de todas las actuaciones relacionadas con aquél. Es importante destacar de esta Ley que en el artículo 177.3 se reconoce por primera vez que los niños y niñas que tengan más de 12 años deberán ser escuchados en un procedimiento de adopción explícitamente,

Deberán ser simplemente oídos por el Juez:

1º Los padres que no hayan sido privados de la patria potestad, cuando su asentimiento no sea necesario para la adopción.

2º El tutor y, en su caso, el guardado y guardadores.

3º El adoptando menor de doce años, si tuviere suficiente juicio.

(Ley 21 de 1987, art.177)

Este discurso de Estado garante de los derechos de la infancia según Ramiro (2016), responde a la necesidad de intervenir/controlar el área privada de la ciudadanía con miras a continuidad del orden social, siendo por tanto “una estrategia preventiva y de identificación del riesgo social como base para asistencia y protección a la infancia y a la adolescencia” (p.127). Ramiro (2016), además remarca, que con esta Ley la infancia deja de ser percibida como peligrosa, expone la idea de la aprobación de dos infancias atendiendo al origen social de las mismas, la infancia normal y la no normal, que darán pie a las políticas para la infancia de los años 90, en lo que respecta a la participación y la protección.

A continuación, se revisa la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil<sup>4</sup>. No se detallará en profundidad dado que se modificó con las leyes del 2015. La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Ambas leyes se revisaran en profundidad a lo largo de esta investigación, pero se considera oportuno revisar aquellos aspectos más relevantes.

La LOPJM 1/96, tiene carácter estatal y surge como respuesta a las demandas sociales surgidas con posterioridad a la Ley 21/1987. Con la promulgación de esta Ley

---

<sup>4</sup> A partir de ahora la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil la denominaremos, LOPJM 1/96).

por primera vez, los niños y niñas son declarados como sujetos legales independientes. De hecho, en la exposición de motivos de la misma queda patente que hay un cambio en la concepción de los niños y niñas, debido, en parte a las ratificaciones de diferentes Tratados Internacionales, destacando la Convención de Derechos del Niños de Naciones Unidas ratificada el 30 de noviembre de 1990, “que marca el inicio de una nueva filosofía en relación con el menor, basada en un mayor reconocimiento del papel que éste desempeña en la sociedad y en la exigencia de un mayor protagonismo para el mismo” (exposición de motivos de la LOPJM 1/1996). Siguiendo con la exposición de motivos de esta Ley también hace referencia a las medidas de protección a la infancia, donde queda explicitado el grado de intervención según sea situación de riesgo o desamparo.

Siguiendo con la exposición de motivos, Ramiro (2016), expone que hay cierta ambigüedad entre la protección y la participación, puesto que en la exposición se plantea por un lado que no hay “una diferencia tajante entre las necesidades de protección y las necesidades relacionadas con la autonomía del sujeto, sino que la mejor forma de garantizar social y jurídicamente la protección a la infancia es promover su autonomía como sujetos”(p.129), y por otro que las necesidades de los niños/as y niñas son el eje de la de sus derechos y de su protección.

Esta Ley se aborda una reforma en profundidad de las tradicionales instituciones de protección a la infancia reguladas en el Código Civil, en tanto que su contenido trasciende los límites de éste para construir un amplio marco jurídico que vincula a todos los poderes públicos, a las instituciones específicamente relacionadas con la infancia.

Como consecuencia de esta Ley se introdujo en el Código Civil un nuevo artículo el 173 bis, donde se recogen las medidas de protección al acogimiento familiar, siendo las siguientes: Acogimiento familiar simple; Acogimiento familiar permanente y Acogimiento familiar preadoptivo. Estas medidas se modificaron con Ley 26/2015 y que más adelante se detalla.

### **II.1.2. DE LA PROMOCIÓN DE DERECHOS A LA PARTICIPACIÓN**

Uno de los grandes avances con los nuevos aportes legislativos España es que se pone en valor la necesidad de tener presente a los niños y niñas en lo cotidiano, entendiendo que los niños y niñas no son solo el futuro sino que son el presente y como tal, se deben hacer partícipes de la política y de su entorno social siempre atendiendo a la individualidad del desarrollo de los mismos.

Aun teniendo una normativa vigente que recoge ampliamente que se entiende por infancia y como atenderla, tal y como exponían Martínez y Ligeró (2003), todavía existe una indefinición en torno al concepto de infancia debido a que no hay un consenso de los aspectos que se incluyen y caracterizan esta etapa. De hecho, afirman que esta etapa tiene transiciones fijas, que debido a la generalización de las mismas hacen que se tenga una concepción errónea de la infancia. Por este motivo Imhoff et al. (2012), entienden que “es preciso erradicar la idea de una infancia posible y reconocer que no existe sólo un modo de atravesar esta etapa de la vida, sino que las posibilidades son múltiples” (p.7), considerando que se debe hablar de infancias no de infancia para dar cabida a las diferentes realidades.

Si bien es cierto que en la actualidad persiste la dualidad respecto al uso del concepto menor versus infancia, y además en muchas situaciones continúa prevaleciendo la perspectiva legal sobre la social, es decir, prevalece el concepto de menor. La filosofía de este trabajo parte desde una perspectiva social en donde el niño, niña, y adolescente se entiende como sujetos de derecho, sujetos participativos, autónomos y objetos de protección y cuidado.

Otro aspecto que se ha considerado al exponer la situación de la infancia es la invisibilidad que sufren los niños/as, y adolescentes, al entenderse que forman parte como miembros de una institución llamada familia, interpretando que está es inseparable y no dejando así ver la individualidad del niño o niña.

Esta invisibilidad y ausencia social de los niños y niñas se manifiesta en aquellas situaciones en las que la infancia se

encuentra habitualmente enmarcada en el espacio privado de la familia, sin que se reconozca ninguna posibilidad de tener una entidad individual y separada del núcleo familiar (Martínez y Ligeró, 2003, p.7).

Se valorar que se debe buscar el equilibrio entre protección y empoderamiento de la infancia puesto que si se prioriza la protección se está actuando como un estado asistencialista y protector, mientras que si se parte de este equilibrio y se tiene en cuenta el empoderamiento de la infancia, se estará dando voz a la infancia. No se debe olvidar que proteger a las personas menores de edad implica no solo cubrir las necesidades básicas de alimento, salud, techo y educación sino que también son necesarias las políticas públicas que atiendan a la familia y a la esfera social y que afectan al conjunto de la infancia y además estas deberán adaptarse a las capacidades y limitaciones de cada una de ellas.

De acuerdo con las aportaciones de UNICEF (2015), al referirnos a la infancia se debe considerar diferentes concepciones, para así tener una perspectiva global del concepto. Es importante entender que los niños y niñas son ante todo ciudadanos/as, de este modo, se considera que deben ser un agente activo en la sociedad al cual se debe dotar de herramientas para poder ejercerlo según su maduración. Es clave atender a esta concepción pues, a pesar de parecer obvia, hasta la aprobación de la Convención de los Derechos del Niño<sup>5</sup> la infancia se entendía como objeto de cuidado. Si se atiende a la CDN, en el artículo 1 de la misma define por niño/a “todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”. Desde un enfoque mucho más actual se considera la infancia “como un periodo de la vida válido en sí mismo, de crecimiento y desarrollo progresivos, sí, pero con sus propias características y plenitud, con un valor más elevado y complejo que la pura transición a la edad adulta” (UNICEF, 2015, p.7).

---

<sup>5</sup> Convención de los Derechos del Niño a partir de ahora la denominaremos, CDN.



La Declaración de los Derechos del Niño recoge que los niños y niñas deben estar protegidos contra toda forma de negligencia, de crueldad o de explotación. Del mismo modo, en su artículo 19 se declara que:

Los Estados Partes adoptarán medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (CDN, art. 19)

En un mismo orden de cosas, Barudy (2005), señala que es necesario un cambio de perspectiva y que los adultos pongan en el centro de sus prioridades el bienestar y la salud de todos los niños, niñas y los adolescentes. Hay que prestar especial interés a aquellos niños y niñas cuyos derechos están siendo o han sido vulnerados. En este sentido cabe destacar, como derecho fundamental de la infancia que sus necesidades estén cubiertas de modo que ellos se puedan desarrollar satisfactoriamente y poder alcanzar así su madurez.

Ramiro (2016), aporta una reflexión muy interesante en cuanto a la mirada que se debe tener respecto a la concepción de la infancia como tal. Se refiere a las perspectivas que se adoptan según el posicionamiento que tienen como profesionales y como ciudadanos, respecto a los niños y las niñas, si con una mirada desde la protección o desde la participación. “[...] la protección se fundamenta en una idea del niño como ciudadano del futuro, la participación apela a una ciudadanía en el presente mediato” (p.120).

A pesar de que ha existido una evolución en la concepción de los derechos de los niños y niñas, lo cierto es que, a la luz de los informes y de la implementación que de dichos derechos están

haciendo la mayoría de los países, se mantiene un discurso proteccionista de la infancia (Davila y Naya 2009, p 17).

Qué duda cabe que esta es una realidad no superada hoy todavía, dado que a los niños, niñas y adolescentes se les considera que continúan siendo seres especialmente vulnerables e indefensos que, a menudo, son sometidos a diferentes formas de malos tratos (sea por acción, omisión o negligencia) que pueden derivar en situaciones de desprotección.

Gaitán (2006), considera que hay tres enfoques para analizar la infancia: el primero considera a las niñas y niños como actores sociales, es decir, agentes participantes, que deben ser estudiados desde sus perspectivas; un segundo enfoque expone que el concepto de infancia es una construcción social a través de discursos, partir de éstos lo que se debería hacer es deconstruir los mismos y, por último, el enfoque que define a la infancia como una estructura social que pretende relacionar cualquier acto de la niñez con los macro niveles y estructuras. Se ha de considerar que todos estos enfoques pretenden visibilizar a las niñas y niños, asignándoles un rol activo en las sociedades, dejando de lado la concepción de niñez solo como preparación para la vida adulta.

Respecto a la *participación de los niños y niñas* como agentes de su propio cambio: este nuevo marco legal pretende regular los derechos y deberes de la infancia. Este concepto no es nuevo de hecho, en la CDN, ya se entendía la participación infantil como una manera de construir al niño o a la niña dentro de la ciudadanía y entenderlos con miembro competente de la sociedad. Se toma como punto de partida que participar significa elegir, tomar decisiones entre varias opciones que deben estar fundamentadas y que deben ser debatidas de forma consciente.

Su participación se garantiza por el derecho a ser oído y escuchado sin discriminación en toda decisión que incida en su esfera personal, familiar o social, en función de su edad y madurez. Es importante el matiz de ser escuchado dado que obliga ya no solo a atender lo escuchado sino que se debe razonarse la decisión que se aleja de lo manifestado por el niño o la niña, aspecto que se recoge ya en la Ley 26/2018, de 21

de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia (Ley 26/2018). Se ha sustituido el término “juicio” por el de “madurez” (modificación del art. 9 en la LO 8/2015 y art. 9. bis de la Ley 26/2015). La dificultad para valorar la madurez adecuada de los niños/as dificulta la aplicación de este derecho. Siguiendo en esta línea por la preocupación de la participación infantil, la Ley 26/2015 recoge la promoción de la participación como modo de crear una ciudadanía activa, “los menores tienen derecho a participar plenamente en la vida social, cultural, artística y recreativa de su entorno, así como a una incorporación progresiva a la ciudadanía activa” (Ley 26 de 2015 Art.7.1). “Es desde esta concepción desde donde se vincula la participación con la profundización en la práctica de la democracia” (Folia Consultores, p.151). Se pretende generar procesos de aprendizaje y de ensayo democrático, para conseguir una mejor integración de los niños/as como ciudadanos autónomos y responsables generando así una ciudadanía participativa. A raíz de esta ley se considera que, es tan importante crear una sociedad que considere a los niños/as como ciudadanos como una sociedad que evite que los niños/as se encuentren en situaciones de riesgo, el art.9 quinquies. 2b de esta Ley recoge que se deben crear sujetos con una actitud responsable y constructiva. (Ramiro, 2016).

A pesar de que el derecho a la participación está reconocido desde el año 1989, otra cosa distinta es que las fuerzas política y la comunidad entiendan la importancia de la implementación, esto es un trabajo más lento, si bien es cierto que estas normativas hacen hincapié en la importancia de velar por la participación de los niños y niñas, entendiendo que participar no es imponer su opinión sino tener el reconocimiento social y la opción real de tenerlos en cuenta en su proceso de crecimiento y en todas las esferas que le afectan. Romera (2017), recuerda que “en algunas ocasiones no dedicamos tiempo en hacer para la infancia ni nos marcamos el objetivo de ser con la infancia” (p.161), el cambio radica en estar y ser con la infancia desde el reconocimiento de su autonomía. Romera (2017), aconseja que los niños y niñas deben ser partícipes de sus proyectos vitales, no solo en la ejecución sino en la fase de pensarlo y de diseñarlo igualmente, además hacerlos partícipes forma parte de su proceso de aprendizaje.

Para poder hacer cumplir la norma se debe considerar que es la única manera de aprender a participar participando y que es una labor de toda la sociedad ser partícipes de este reto. Por esta razón, se debe promover la participación dado que a pesar de ser un derecho reconocido, si no se educa en el ejercicio, no se es riguroso en los procesos y se garantizan las experiencias de participación infantil no se puede afirmar que se promueven canales fiables de participación. La participación es un ejercicio de responsabilidad y como tal es un aprendizaje que se debe desarrollar de manera paulatina, adaptando las acciones a su medida y ampliarlas según se van asimilando. El objetivo debe ser que se tenga en cuenta el punto de vistas de los niños/as sin que las personas adultas deleguen sus responsabilidades. Con esto se pretende romper el adulto centrismo. Como afirma Tonucci (2001), “es una manera de ponerse frente al distinto y elegir el más distinto de ellos para garantizar todo el abanico de la diversidad” (p.30).

## **II.2. LA IMPORTANCIA DE LAS EXPERIENCIAS TEMPRANAS**

En este punto se expone la relevancia que tienen las experiencias tempranas en la infancia y sus consecuencias. Es importante matizar el periodo el cual se va a encuadrar dentro de las experiencias tempranas, a pesar que se sabe que el periodo crítico es de 0 a 3 años, no se pueden obviar lo importantes que son las experiencias prenatales dado que las emociones que se transmiten al bebé, las hormonas del estrés (adrenalina y catecolaminas), de tranquilidad (endorfinas y oxitocina), puesto que todos estos estados si son continuados serán herencia para el niño, niña o adolescente, del mismo modos que el periodo perinatal o momento del parto.

Este punto está dividido en tres subpuntos, en el primero se expone la importancia de entender el desarrollo normativo de la infancia, en un segundo punto se explican las necesidades y potencialidades de la infancia para acabar con un punto dedicado a la relevancia que tienen los vínculos afectivos, el apego y la integración.

### **II.2.1. DESARROLLO**

La infancia se define como un periodo de desarrollo no solo mental sino también físico. Los niños y niñas al nacer son seres vulnerables con una dependencia absoluta, que poco a poco caminaran hacia la autonomía e independencia. Este proceso hacía la autonomía es un proceso natural, pero para que este proceso sea adecuado los niños y niñas necesitan del apoyo de la familia, la sociedad y del Estado, si estos apoyos son positivos el desarrollo global de estas personas menores de edad será el adecuado.

Si se atiende a la Teoría Innanista que entiende que los seres humanos estamos simplemente influidos por la genética heredada tanto del padre como de la madre, consideraríamos que ya estamos marcados al nacer y que el contexto y las experiencias no nos afectarían. En cambio si se atiende a la Teoría Ambientalista, se considerará que estamos influidos solo por lo que aprendemos y las influencias tras el nacimiento, por lo que la genética no nos influiría. Ante estas teorías se debe prestar atención las últimas investigaciones que ponen de manifiesto que, el desarrollo es el producto del efecto de

la experiencia sobre el potencial genético en vías de despliegue. Por este motivo, hay que hacerse la pregunta, cómo interactúan la herencia y la experiencia en el desarrollo de los seres humanos. Cuando se hace referencia a la experiencia, se deben considerar todos los contextos de desarrollo, los agentes y los ámbitos de socialización que entre ellos interactúan a su vez. Retomando la infancia y sus contextos de desarrollo, se tendrán en cuenta tres como característicos:

- La familia,
- La escuela,
- Las instituciones socioculturales.

Y en cuanto a los agentes y ámbitos de socialización también destacan estos tres:

- Los grupos de iguales,
- Los medios de comunicación,
- Las nuevas tecnologías.

Como se ha expuesto anteriormente también influye la genética por este motivo también se debe tener en cuenta:

- La personalidad,
- El temperamento,
- La aparición de la autoconsciencia,
- El proceso de construcción de la identidad personal.

Atendiendo a todo lo explicado anteriormente, se puede afirmar que la conducta de los padres y madres afecta significativamente en la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas. Durante los primeros años de vida, el desarrollo social depende fundamentalmente de la interacción del niño, niña con sus cuidadores/as, y es hacia ellos a los que se vincula afectivamente. Es decir, el desarrollo afectivo y desarrollo social son inseparables durante estos años.

Los datos empíricos de Gimeno (1999), avalan que si en la familia se tiene una buena experiencia familiar, se está en mejores condiciones para afrontar su vida en la adultez y la crianza.

Desde la Teoría del Apego, Bowlby (1969), se pone de relieve que si no se ha tenido una experiencia con una figura de apego durante los primeros años de vida se puede sufrir una pérdida significativa de la capacidad para establecer relaciones interpersonales íntimas con posterioridad en la vida.

Por su parte, Siegel (2007), establece un principio general: las experiencias tempranas pueden modelar no sólo la información que entra en la mente, sino también el modo en que la mente desarrolla la habilidad para procesar dicha información.

Las últimas investigaciones en neurociencia y neuroeducación han descubierto que el cerebro es dúctil, no solo en la infancia sino a lo largo de toda la vida. Esto “significa que no somos esclavos a lo largo de toda se ha vida de la manera en que actúa nuestro cerebro ahora: podemos realmente reconfigurarlo para ser más sanos y felices” (Siegel y Payne 2011, p.24). Este descubrimiento es muy importante, dado que si se entiende que nuestro cerebro se moldea en función de se ha experiencia y esto puede ser a lo largo de toda la vida, se puede reconfigurar las estructuras del cerebro de las personas que han pasado por experiencias traumáticas para poder ser más sanos y felices (Siegel y Payne 2011). Con todo esto se evidencia que somos seres emocionales y que el reto es aprender a gestionar, compartir, expresar las emociones.

La neurociencia actual, revela que los vínculos entre las estructuras y la función cerebral, nos permite alcanzar nuevas comprensiones relativas al modo en que la experiencia modela los procesos mentales. La experiencia mediante la alteración tanto de la actividad como de la estructura de las conexiones entre neuronas, modela directamente los circuitos responsables de procesos tales como la memoria, la emoción y la auto-conciencia. Se puede hacer uso del conocimiento relativo al impacto de la experiencia sobre la mente para profundizar en se ha comprensión de cómo el pasado continúa modelando la experiencia presente e influyendo sobre las acciones futuras. Los

patrones relacionales y de comunicación emocional afectan directamente sobre el desarrollo del cerebro. La habilidad de un individuo para organizar las emociones (un producto, en parte, de relaciones de apego anteriores) modela directamente la habilidad de la mente para integrar la experiencia y para adaptarse a estresores futuros (Siegel, 2007).

La activación de las vías neuronales influye directamente sobre el modo en que se establecen las conexiones en el cerebro. Aunque la experiencia modela la actividad del cerebro y la fortaleza de las conexiones neuronales a lo largo de toda la vida, la experiencia durante los primeros años de vida puede ser crucial en la organización del modo en que se desarrollan las estructuras básicas del cerebro. Por ejemplo, las experiencias traumáticas durante la primera infancia pueden tener profundos efectos sobre las estructuras más profundas del cerebro, que son responsables de las habilidades regulatorias básicas y que capacitan a la mente para responder posteriormente al estrés. Tal es así, que se ha observado que los niños y niñas que padecen abusos infantiles presentan líneas bases y niveles elevados de hormonas reactivas al estrés. Las experiencias cotidianas, más comunes, también modelan la estructura cerebral.

El desarrollo cerebral es un proceso dependiente de la experiencia, en el cual la experiencia activa ciertas vías cerebrales, fortaleciendo las conexiones existentes y creando otras nuevas. En el momento del nacimiento el cerebro infantil es el órgano más indiferenciado del cuerpo. Los genes y las experiencias tempranas modelan la forma en que se conectan entre sí las neuronas y, de ese modo, forman los circuitos especializados que dan origen a los procesos mentales. Por ello, las experiencias en los orígenes de la vida tienen un tremendo impacto sobre la mente en desarrollo. Las experiencias interpersonales continúan influyendo sobre el modo en que funcionan las mentes a lo largo de toda la vida, pero las principales estructuras, especialmente las responsables de la auto-regulación, se forman durante los primeros años de vida.



Desde esta perspectiva, y para Siegel (2007), tres principios fundamentales estarían a la base de la neurobiología de la experiencia interpersonal:

- La mente humana emerge a partir de patrones en el flujo de energía e información dentro del cerebro y entre cerebros.
- La mente se crea desde la interacción de los procesos neurofisiológicos internos y las experiencias interpersonales y la estructura.
- La función del cerebro en desarrollo está determinada por el modo en que las experiencias, especialmente en las relaciones interpersonales, modelan la maduración genéticamente programada del sistema nervioso.

Lo que se ha expuesto anteriormente confirma aquello que la observación de los agentes sociales describen: que los niños, niñas y adolescentes en acogimiento en familia ajena, cuando se constata que no han sido expuestos a las estimulaciones apropiadas para su desarrollo integral y comunitario, su mundo experiencial y por ende interaccional se ha visto reducido, obteniendo en más de un 90%, puntuaciones en la escala WISC (Weschler, 2005). Dicho instrumento se organiza en torno a dos grandes índices que representan habilidades intelectuales generales (comprensión verbal y razonamiento perceptivo) y habilidades de procesamiento cognoscitivo (memoria de trabajo y velocidad del procesamiento).

Según se observa en una investigación no publicada de Molero y Gil (2012), los resultados obtenidos al pasar estas pruebas a niños y niñas es que su rendimiento académico es inferior al de sus iguales y muchos de ellos presentan dificultades en la competencia social, la autoestima y otros aspectos fundamentales para un adaptativo desarrollo de la personalidad.

Bremner y Narayan (1998), en un estudio relativo a la atrofia hipocampal y al déficit de memoria en situaciones de estrés y dada la importancia del hipocampo para el aprendizaje y la memoria, señalan que los niños victimizados pueden sufrir en términos de logros académicos. Este déficit en el logro académico puede afectarlos durante el resto de sus vidas.

## **II.2.2. NECESIDADES Y POTENCIALIDADES DE LA INFANCIA**

En este apartado se exponen las necesidades de los niños y niñas haciendo un recorrido por aquellas clasificaciones que hacen referencia a estas necesidades y cómo cubrirlas de manera más adecuada. Se explican no solo las necesidades biológicas en las cuales la mayoría de los autores están de acuerdo, sino también las necesidades emocionales, siempre teniendo presente la perspectiva del buen trato a la infancia.

Como ya se ha señalado a lo largo del punto anterior, se entiende que los niños/as y adolescentes son personas únicas, las cuales deben ser protagonistas y dueñas de sus procesos vitales (desarrollo personal, social y educativo). Por este motivo se entiende que se deben reconocer las necesidades de cada uno, como un derecho a satisfacer. A pesar de esto Ochaita y Espinosa (2012), nos advierten de la falta de estudios acerca de las necesidades de los niños y niñas a la vez que remarcan la importancia de las mismas para poder justificar estas como derechos. Estas autoras hacen hincapié en que a pesar de entender que las necesidades de las que se va a explicar a lo largo de este apartado son universales, hay que atender a las diferencias culturales que puedan existir y no generalizar atendiendo a las prácticas de crianza y de educación de nuestro entorno cultural. Del mismo modo subrayan que estas diferencias culturales que se deben aceptar y considerar nunca deben sobrepasar los principios de la Convención de los Derechos del Niño.

Al exponer las necesidades de la infancia se debe tener en cuenta que éstas deben ser atendidas de acuerdo a la edad y maduración de los niños y niñas. La reflexión debe ser que no se puede ni se debe atender de la misma manera a un bebé, a un niño/a de 3 años o a niño/a de 7-8 años.

Se está de acuerdo con Maslow (1954, 1973 y 2000 citado en Cánovas y Sahuquillo 2014), “en que las necesidades son estados producidos por una carencia, de modo que la necesidad se identifica con el valor que para el ser humano tiene un hecho, un suceso o realidad” (p.127). Pese a que este autor entiende que las necesidades humanas son universales, su manera de organización es jerárquica, dicho de otra manera, para

satisfacer algunas antes se deben satisfacer otras, siendo el fin último la autorrealización. Maslow (1943), diferencia cinco tipos de necesidades básicas: fisiológicas; de seguridad; de afiliación; de reconocimiento y de autorrealización.

En la clasificación que hace López Sánchez (1995), recoge tres tipos de necesidades, las necesidades físico-biológicas, las necesidades cognitivas y las necesidades emocionales y sociales. Evidenciando la importancia de cubrir las necesidades emocionales, además de las necesidades básicas como alimentación o higiene. Las necesidades emocionales se revisarán más adelante, son claves para el bienestar de los niños/as y para su adecuado desarrollo adulto. En la tabla 2 se detallan que aspectos recoge cada una de las necesidades antes citadas.

<b>Necesidades Físico-biológicas</b>	<b>Necesidades Cognitivas</b>	<b>Necesidades emocionales y Sociales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Alimentación</li> <li>– Temperatura</li> <li>– Higiene</li> <li>– Sueño</li> <li>– Actividad física</li> <li>– Protección de riesgos reales</li> <li>– Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Estimulación sensorial</li> <li>– Exploración física y social</li> <li>– Comprensión de la realidad física y social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Seguridad emocional</li> <li>– Expresión emocional</li> <li>– Red de relaciones sociales</li> <li>– Participación y autonomía progresiva</li> <li>– Sexualidad</li> <li>– Protección de riesgos imaginarios</li> <li>– Interacción lúdica</li> </ul>

Tabla 2. *Necesidades de la infancia.*

Fuente: Elaboración propia, basado en López Sánchez (1995).

El análisis referente a las necesidades de los niños y niñas que exponen Amorós y Fuertes (2000), se basa en la clasificación de cinco grupos de necesidades que a su parecer deben cubrirse para el adecuado desarrollo de los mismos, que quedan recogidos en la tabla 3.

<i>Necesidades relacionadas con la seguridad, el crecimiento y la supervivencia</i>	Alimentación, temperatura, higiene, sueño, actividad física, prevención de situaciones de riesgo, salud
<i>Necesidades relacionadas con el desarrollo emocional</i>	Las que sentimos a propósito y en relación con las personas que nos son más significativas, apego, y las que experimentamos a propósito de nosotros mismos, autoestima
<i>Necesidades relacionadas con el desarrollo social</i>	Red de relaciones sociales, participación y autonomía progresivas
<i>Necesidades relacionadas con el desarrollo cognitivo y lingüístico</i>	Estimulación sensorial, exploración física y social, comprensión de la realidad física y social
<i>Necesidades relacionadas con la escolarización</i>	Nuevas habilidades, nuevas oportunidades de aprendizaje, acceso al conocimiento cultural curricularmente organizado y contacto con el grupo de iguales

Tabla 3. *Clasificación de las necesidades infantiles según cinco dimensiones.*

Fuente: Elaboración propia, basado en Amorós y Fuertes (2000).

López Sánchez (2009), entiende que cuando se identifican las necesidades de los niños y niñas “queremos decir que el niño o la niña es un proyecto que para cumplirse

necesita de determinadas condiciones, que en definitiva necesita unas cosas y no otras” (p.30). Los siguientes autores coinciden en las áreas de clasificación de las necesidades, López Sánchez (1995, 2008), Amorós y Palacios (2004). Estas áreas son tres, necesidades relacionadas con la seguridad; necesidades relacionadas con el desarrollo cognitivo lingüístico y las necesidades relacionadas con el desarrollo emocional y social. En la tabla 4 se resumen s aquellos elementos que destacan.

<i>Necesidades relacionadas con la seguridad</i>	Son necesidades de carácter físico-biológico se refieren a la condiciones que deben cumplirse para garantizar la subsistencia y un desarrollo físico saludable
<i>Necesidades relacionadas con el desarrollo cognitivo lingüístico</i>	Hacen referencia a las necesidades que deben darse para que las personas puedan conocer y estructurar las experiencias del mundo que les rodea
<i>Necesidades relacionadas con el desarrollo emocional y social</i>	Se refieren a las condiciones que deben cumplirse para que los sujetos presenten un desarrollo afectivo adecuado y saludable y a los elementos necesarios para la adquisición de estrategias de expresión de sentimientos y conductas de interacción con los demás

Tabla 4. *Clasificación de las necesidades infantiles en tres dimensiones*

Fuente: Elaboración propia basado en López Sánchez (1995, 2008), Amorós y Palacios (2004) y Jimeno (2015).

Las personas somos seres de contacto y necesitamos vincularnos, esto significa que podemos morir si no entramos en contacto con los demás y nos vinculamos con algunas personas. Tendremos relaciones inadecuadas o conflictivas cuando nos desarrollemos de manera deficiente emocional y socialmente (López Sánchez 2009).

Resulta de especial interés la propuesta de la teoría de las necesidades de la infancia propuesta por López Sánchez, en tanto en cuanto supone una visión centrada en la promoción del bienestar infantil así como, en los recursos positivos internos de la familia para lograrlo, en contraposición a las posturas centradas únicamente en la detección de las situaciones de riesgo. Es por tanto, una perspectiva no sólo para la toma de decisiones, sino para evaluarlas.

Otra clasificación de las necesidades infantiles, que se ha considerado importante exponer, es la que nos aportan las autoras Ochaita y Espinosa (2012). Consideran que hay cuatro etapas evolutivas en las cuales se clasifican las diferentes maneras de manifestarse las necesidades infantiles y adolescentes. En la tabla 5 resume las características de estas etapas.

<b>Etapa</b>	<b>Características</b>
<i>Primera infancia</i>	Va desde el nacimiento del bebé hasta el primer mes de vida. Este es un periodo donde el recién nacido es muy vulnerable, se debe prestar especial atención (alimentación, atención sanitaria e higiene).
<i>Etapa de educación infantil</i>	Se inicia hacia los dos o tres años y dura hasta los 6. Esta etapa se caracteriza por los avances en lo que respecta a la participación y la comprensión de las normas. No es un periodo de riesgo.
<i>Etapa escolar</i>	Esta etapa comprende entre 6 y 12 años, se trata de una etapa tranquila.
<i>La adolescencia</i>	En esta etapa se producen cambios tanto a nivel biológico, pubertad, y cambios como psicológicos, adolescencia, que son más lentos y se alargan más que los biológicos. Esta es una etapa de riesgo.

Tabla 5. *Necesidades infantiles.*

Fuente: Elaboración propia basada en Ochaita y Espinosa (2012).

La tabla 5 resume aquellas cuatro grandes etapas por las cuales pasa un niño o una niña y que van a marcar el la evolución de estos y las necesidades que deben ser cubiertas, se observa como es en la primera etapa donde necesitan una atención especial dado que son muy dependientes y vulnerables. Ochaita y Espinosa (2012), exponen que las últimas investigaciones reconocen la importancia de la interacción de los adultos para el buen desarrollo de los niños/as en esta etapa. La etapa de educación infantil se caracteriza por ser una época de cambios tanto a nivel físico, psicológico y social, dejando de ser tan dependientes. Para que todos estos cambios se produzcan de forma satisfactoria los adultos que rodean a estos niños/as deben cubrir adecuadamente sus necesidades. La etapa escolar es la que se reconoce como más tranquila, los niños/as son independientes, empiezan a tomar sus decisiones, pero esto no significa que no tengan necesidades que cubrir, hay que destacar la supervisión en la escolarización y la participación activa tanto en el seno de la familia como en la escuela. La adolescencia es una época que vuelve a ser de riesgo o de especial vulnerabilidad, es una época de nuevo de cambios a todos los niveles y el buen desarrollo de los mismos va a depender de que las necesidades estén cubiertas adecuadamente y se atiendan aspectos como, la autonomía, una sexualidad responsable y la participación entre otras.

Dado que se está explicando la necesidad de cubrir adecuadamente las necesidades de los niños/as, se considera que la propuesta de Ochaita y Espinosa (2012), que recoge que deben tener en cuenta los satisfactores universales de salud y autonomía, puesto que son indispensables para que los niños/as y adolescentes puedan desarrollarse y adaptarse de forma activa en la sociedad, son muy clarificadores. En la tabla 6 se citan.

<b>Salud Física</b>	<b>Autonomía</b>
– Alimentación adecuada	– Participación activa y normas estables.
– Vivienda adecuada	– Vinculación afectiva primaria
– Vestidos e higiene adecuada	– Interacción con adultos
– Atención sanitaria	– Interacción con iguales
– Sueño y descanso	– Educación formal
– Espacio exterior adecuado	– Educación informal
– Ejercicio físico	– Juego y tiempo de ocio
– Protección de riesgos físicos	– Protección de riesgos psicológicos

Necesidades sexuales

Tabla 6. *Propuesta de satisfactores primarios, o necesidades secundarias de salud física y autonomía desde el nacimiento a la adolescencia.*

Fuente: Elaboración propia basada en Ochaita y Espinosa (2012).

Ochaita y Espinosa (2012), consideran que estos elementos que aparecen en la tabla 6 se recogen aquellas necesidades biológicas y sociales que todos los niños y niñas deben tener cubiertas para tener un desarrollo pleno. En realidad estos satisfactores ya se han expuesto a lo largo de las tablas anteriores, pero se ha entendido que esta clasificación es la más sencilla de entender.

Se está acuerdo con Cánovas y Sahuquillo (2014), en que existen casos en los que estas necesidades no están cubiertas y que la responsabilidad está compartida entre la familia y los poderes públicos. Si bien es cierto que se podría pensar que son las relacionadas con el desarrollo emocional y social las que actualmente están menos



cubiertas. Al revisar los últimos informes que hacen referencia a la situación de la infancia en la Comunidad Valenciana, las cifras son desalentadoras, el riesgo de pobreza infantil es de un 37,7% y el fracaso escolar de un 32,6% (UNICEF, 2016).

Compartimos con Lafuente y Cantero (2010), la idea que, en determinadas características del entorno familiar favorecen el desarrollo cognitivo y social de los niños, niñas y/o adolescentes. Estas son algunas de las características que estas autoras exponen:

- Sensibilidad parental
- Aceptación del niño, actitud afectuosa y de apoyo hacia él
- Estimulación contingente, variada y bien dosificada
- Capacidad anticipatoria al desarrollo equilibrada
- Control-autonomía adecuados sobre el niño
- Orientaciones claras y apoyo emocional durante la realización de las tareas

Arranz y Torralba (2017), analizan la actitud de los profesionales de la intervención con personas vulnerables y concluyen que suelen poner la mirada en la falta de necesidades y los aspectos disfuncionales de la familia. Como profesional de la intervención con personas vulnerables se considera que los profesionales deben partir desde la mirada positiva que nos ofrece trabajar desde las potencialidades de los niños, niñas y por supuesto las familias.

Tras este análisis de las necesidades y potencialidades de los niños y niñas, cabe destacar que cuando las necesidades no están cubiertas, tanto de manera temporal como permanente, se puede decir que estas personas menores de edad se encuentran en ante una situación de negligencia por parte de las personas cuidadoras. Aspectos que se trataran más adelante cuando se aborde la parentalidad.

### **II.2.3. VÍNCULOS AFECTIVOS, APEGO, INTEGRACIÓN**

Al hacer referencia al vínculo emocional que se establece entre el niño/a y su/s cuidador/es principal/es por los que muestra preferencia, con los que se siente seguro y receptivo a las manifestaciones de afecto y de los que teme separarse se está hablando de apego (Cantón y Cortés, 2000), y para entenderlo se debe considerar estas relaciones como pertenecientes a un sistema, el familiar. Por lo tanto, nos situamos ante las relaciones intrafamiliares entendiendo que siempre están afectadas por diferentes variables, superando así la concepción monotrópica inicial de la teoría del apego.

Como señala López Sánchez (1998), no puede entenderse adecuadamente el apego sin tener en cuenta la función adaptativa que tiene para el niño, la madre, el padre, el sistema familiar y, en último término la especie: así desde un punto de vista objetivo, el sentido último del apego consistiría en favorecer la supervivencia y, desde uno más subjetivo, proporcionar seguridad emocional. Para cumplir estas funciones básicas el vínculo de apego presenta cuatro manifestaciones fundamentales (Feeney y Noller, 2001):

- a) buscar y mantener la proximidad;
- b) resistirse a la separación y protestar si ésta se consuma;
- c) usar la figura del apego como base segura desde la que se conoce y explora el mundo físico y social;
- d) sentirse seguro buscando en la figura de apego el bienestar y el apoyo emocional.

A tenor de aportaciones de diferentes autores (Cantón y Cortés, 2000), matizan las diferencias existentes entre vínculo afectivo del apego, definida como un tipo de relación que persiste a las fluctuaciones transitorias de las conductas interactivas, y conductas de apego, conductas (por ejemplo búsqueda de proximidad) que fluctúan en función de los cambios en el contexto social del niño (Ainsworth, 1969, en Cantón y Cortés, 2000).

Bowlby (1969), plantea que, decir que un niño está apegado/a, o que tiene apego a alguien, significa que está dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con una figura concreta y a hacerlo en determinadas situaciones, sobre todo cuando está asustado, cansado o enfermo. La disposición para tener este tipo de conducta es un atributo del niño/a o adolescente, que cambia muy despacio con el tiempo y que no está afectado por la situación del momento. Por el contrario, la conducta de apego se refiere a cualquiera de las diferentes formas de conducta que un niño suele poner en marcha para alcanzar y/o mantener la proximidad deseada. En cualquier momento, cualquier manifestación de tal conducta puede estar presente o ausente y la citada presencia o ausencia depende, fundamentalmente, de las condiciones de ese momento.

Como indica López Sánchez (2003), desde el punto de vista mental, la característica del apego es haber construido la idea de que la figura de apego nos quiere, nos protege y nos ayuda de manera incondicional. Además, este vínculo va acompañado de sentimientos de pertenencia y dependencia de manera que la presencia y seguridad de la figura de apego genera estabilidad y bienestar emocional y la ausencia, ansiedad, miedo, etc. El apego, además, se expresará en esfuerzos por mantener la proximidad, en interacciones de diversos tipos, peticiones, ayudas y llamadas, etc. La figura de apego se constituirá, en la base desde la que se organiza la exploración y las relaciones con el mundo físico y social y debe ofrecer, básicamente, su aceptación incondicional, capacidad para proteger y cuidar e intimidad entendida, como capacidad de comunicación y apoyo emocional.

La respuesta de la figura de apego ante la persona a la que cuida o atiende, va a condicionar el tipo de apego. Si esta figura es accesible o no y si está disponible cuando se necesita son los aspectos que se debe tener en cuenta. Si la figura siempre es accesible y está disponible, el niño o niña tendrá un apego seguro, si en cambio la figura de apego no está siempre disponible y no es accesible o es difícil saber cómo estará se generará un apego inseguro, en la primera situación evitativo, en la segunda ambivalente.

Son fundamentales las necesidades relacionadas con el desarrollo socio-afectivo, Bowlby (1969), ya exponía que el apego seguro en los niños y niñas en sus primeros años de vida son un pilar básico que sustentará el desarrollo del ciclo vital. Ochaita y Espinosa (2012), opinan que “todos los niños y niñas, con independencia de la sociedad en que vivan, necesitan establecer vínculos afectivos para desarrollarse de forma autónoma sobre la base de un afecto seguro, sólido e incondicional” (p.34). Se entiende por apego, ese vínculo particular, que nos une solo a personas muy especiales, no todas las personas a las que nos une un vínculo emocional son figura de apego de hecho, éstas son muy pocas. Son aquellas que nos dan seguridad, generan calma y regulan emocionalmente en los momentos difíciles y habilitan nuestro mejor funcionamiento (Di Bartolo 2016). En la misma línea Jimeno (2015), afirma que estas relaciones de apego son decisivas para el crecimiento neuronal, estas relaciones nos “sirven como nuestros puntos de andamiaje conceptual: la memoria, la narración, la emoción, las representaciones y los estados mentales” (p.46). Tras este análisis de definiciones en esta investigación se entiende el apego como un vínculo o lazo afectivo que se establece entre dos personas como resultado de la interacción y que les lleva a mantener su proximidad y contacto en el logro de seguridad, consuelo y protección. Se puede afirmar que aquella persona que ha formado un vínculo de apego halla en otra persona una base de seguridad y refugio emocional. Ahora bien, esa relación especial, ese lazo afectivo puede tener un signo positivo o negativo, la existencia de vínculo no debe presuponer la bonanza del mismo.

En la figura 3, se muestra, por un lado como funciona en el niño/a y/ adolescente y por otro lado como es el sistema de cuidado de la persona adulta para que este sistema de cuidado de pie a un apego seguro.



Figura 3. *Proceso de activación del apego.*

Fuente: Elaboración propia.

Conectando con las necesidades relacionadas con el desarrollo emocional y social de (Amorós y Palacios ,2004 y López, 1995, 2008;), hay que atender a las revelaciones de Siegel y Payne (2011), respecto a la importancia de atender a los niños y niñas desde la “perspectiva del cerebro pleno” (p.19), para esto se deben entender los principios básicos del funcionamiento del cerebro y actuar conforme a estos principios. De este modo se logra reaccionar de una manera más eficaz y acorde a las necesidades de los niños y niñas y ayudándoles a construir una base óptima para su salud social, emocional y mental, es decir, a través de la integración del cerebro. Este concepto que se explica siguiendo a Siegel y Payne (2011), la integración es coordinar y equilibrar las distintas regiones del cerebro para que funcione debidamente. Hay que tener en cuenta que el cerebro tiene muchas partes diferentes y que en la buena coordinación de las mismas está la base del buen funcionamiento del cerebro que dará lugar a la estabilidad antes

comentada. Es necesaria explicar estas partes del cerebro para entender la complejidad del mismo y a su vez comprender la necesidad de conectar. En la tabla 7 se ha sintetizado para clarificar la función de cada parte del cerebro.

<b>Partes del cerebro</b>	<b>Función del cerebro</b>
<i>Lado izquierdo</i>	Es la parte que nos ayuda a pensar de manera lógica
<i>Lado derecho</i>	Nos ayuda a experimentar las emociones e interpretar el lenguaje no verbal
<i>Cerebro reptil</i>	Con esta actuamos de manera intuitiva y tomamos las decisiones relacionada con la supervivencia
<i>Cerebro mamífero</i>	Orientada hacia las conexiones y relaciones.
<i>Otras partes</i>	Una centrada en la memoria. Una centrada en las decisiones morales o éticas.

Tabla 7. *Las partes del cerebro.*

Fuente: Elaboración propia basada en Siegel y Payne (2011).

Siegel y Payne (2011), clarifican que la estructura del cerebro humano se podía cambiar a lo largo de los años partiendo de las experiencias vividas.

Di Bartolo (2016), postula que los patrones de apego a pesar de ser estables se pueden modificar a partir también de experiencias concretas con las figuras de apoyo. Al igual que se construyen basadas en la interacción con las figuras de apego si estas relaciones cambian, o cambia la figura (cosa que puede pasar a lo largo del ciclo vital) puede cambiar el tipo de vínculo de apego, esta revelación es clave para confiar en que las familias acogedoras pueden ser reparadoras del apego de estos niños, niñas y/ adolescentes acogidos.

## **II.3. COMPETENCIA PARENTAL Y PARENTALIDAD POSITIVA**

### **II.3.1. PARENTALIDAD**

Se considera importante clarificar que se usa parentalidad como término para ambos géneros dado que la palabra parentalidad procede del participio presente del verbo “parēre” que significa parir, engendrar y que se usaba para ambos géneros antes que el término se usara para designar relación familiar.

La parentalidad está estrechamente relacionada con las actitudes y la manera de interaccionar en las relaciones materno/paterno – filiales, y de cómo piensa en la estructura familiar. Por este motivo cuando se hace referencia la parentalidad no se hace referencia a aquellas acciones que realizan, padres, madres o tutores para educar a sus hijos e hijas al mismo tiempo que favorecen su socialización.

Para Amorim (2014), el concepto de parentalidad explica desde donde deben situarse los progenitores y progenitoras en relación con sus hijos e hijas y así ejercer el rol de maternidad y/o paternidad.

Loizaga (2014), entiende la parentalidad como un concepto amplio, donde marca la existencia de dos tipos de parentalidades. La parentalidad de referencia, que es aquella formada por adultos de referencia (padre, madre, abuelos/as y tíos/ias) por iguales de referencia (hermanos/as y primos/as). El otro tipo de parentalidad, es la parentalidad complementaria, conformada por adultos (padre, madre, abuelos/as y tíos/ias) y adultos referenciales (profesores /as, entrenadores /as, vecinos /as, amistades de mis familias...) y por personas menores de edad del entorno e iguales (hermanos /as, compañeros/as colegio, amigos). Así, se puede decir que la parentalidad complementaria está conformada por aquellas personas de nuestro entorno social que también nos sirven como referencia.

La parentalidad es un concepto que en los últimos años está adquiriendo una gran relevancia social. Jiménez e Hidalgo (2016), entienden que los principios básicos de la parentalidad son los siguientes:

La adopción de un enfoque plural que destaca la diversidad en el ejercicio de los roles de padre y madre; la concepción de la parentalidad como un proceso que implica a los progenitores y a los hijos e hijas; el convencimiento de que la parentalidad es una actividad para la que se necesita apoyo y, consecuentemente, la necesidad de garantizar las condiciones sociales de la parentalidad para que las familias disfruten de sus derechos y atiendan sus obligaciones (Jiménez e Hidalgo, 2016 p.92).

Siguiendo a Santos, Di Fabio, Matotta y Pierri (2018), consideran que,

La “invención” de la parentalidad como categoría conceptual, abre espacio a concebir y explorar las condiciones, prácticas, y aptitudes mediante las cuales se han formado las sociedades, traen al mundo, socializan, otorgan identidad y filiación, afecto, y posibilidad de acceso a bienes materiales y culturales a las nuevas generaciones (p.82).

Para Cartié, Ballonga y Gimeno (2008), la parentalidad, son los patrones que se han vivido en la infancia y/o adolescencia o los modelos que se han visto, son los que marcan como se va a ejercer el rol de padre, madre o tutor.

Loizaga (2011), afirma que la manera en la que una persona ha sido tratada por su familia biológica nuclear, extensa u otras personas adultas de su entorno, ha tenido un papel muy importante en su vida. De hecho, entiende que deja más huella la herencia social familiar que la biológica y estas circunstancias afectan directamente al tipo de parentalidad que va a ejercer esa persona.

Siguiendo a Barudy (2005, 2010), este autor diferencia entre dos formas de parentalidad: la parentalidad biológica, y la parentalidad social. La parentalidad biológica es aquella que tiene que ver con la procreación, y la parentalidad social, la relacionada con las capacidades que cada uno tiene para cuidar, proteger, educar y socializar a los hijos e hijas. Al igual que Cartiere, Ballonga y Gimeno (2008), Barudy



(2005, 2010), entiende que la capacidad para poder poner en práctica la parentalidad social va en relación con las historias de relaciones con los propios padres/madres en las familias de origen, a esto se le conoce como competencias parentales.

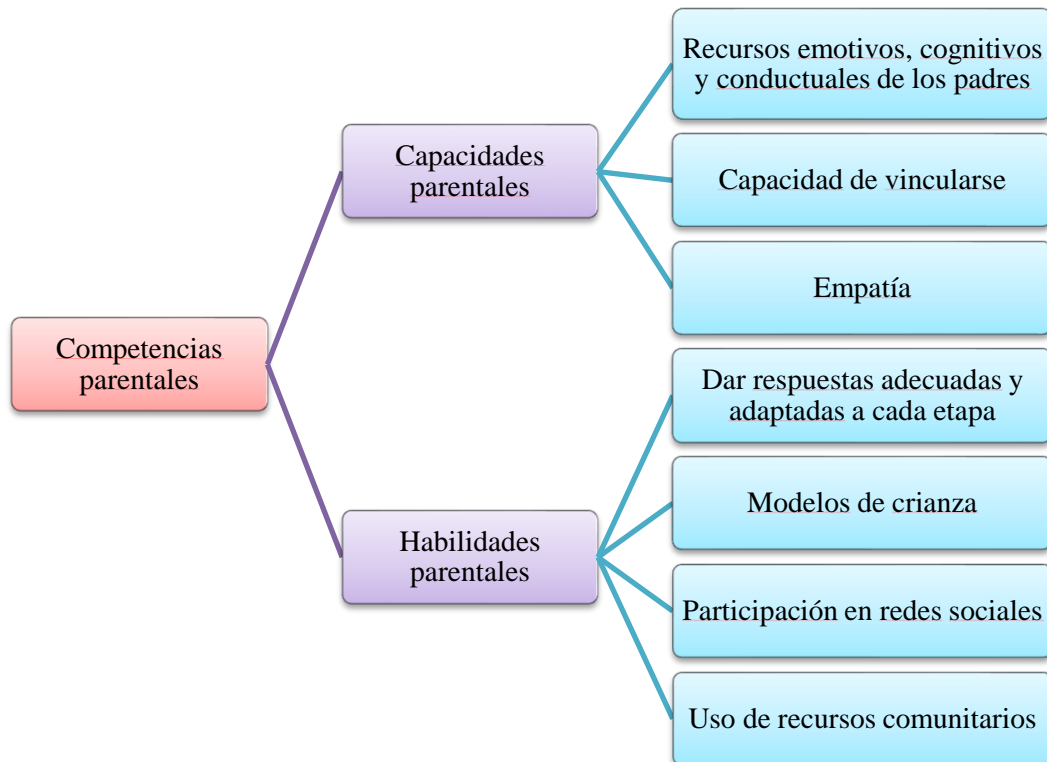


Figura 4. *Composición de las competencias parentales.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Barudy y Dantagnan (2010, p.51).

Barudy y Dartagnan (2010), consideran que las competencias parentales incluyen: las capacidades y las habilidades parentales. Las capacidades parentales, son aquellas que están relacionadas con los recursos emotivos y conductuales de los padres y madres cuando son capaces de dar respuestas pertinentes atendiendo a la edad y necesidad de los niños y niñas. Esto favorecerá el apego reconociendo que son padres/madres empáticos. Las habilidades parentales hacen referencia a la capacidad de los padres/madres de adaptarse a la edad evolutiva de los niños y niñas, se hace referencia a habilidades como el uso de los recursos comunitarios o hacer uso de las redes sociales.

En la figura 4 se exponen las ideas claves para poder diferenciar de manera sencilla que son las capacidades parentales y que son las habilidades parentales, con la finalidad de que ambos conceptos queden claros.

Un claro ejemplo de parentalidad social se observa en los casos de adopción y/ o acogimiento familiar, donde las personas que adoptan o acogen a estos niños y niñas que no han concebido, siendo capaces de atenderlos adecuadamente es decir, de ejercer una parentalidad adecuada. (Barudy y Dantagnan, 2005).

Continuando con las diferentes concepciones de parentalidad y sus componentes, Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008), consideran que las competencias parentales son las capacidades que padres, madres y / o tutores tienen para poder afrontar aquellos retos que significa ser padres, ligados siempre a las necesidades evolutivas y educativas de los hijos/as y atendiendo a los patrones que la sociedad entiende.

Retomando a Barudy y Dantagnan (2010), ambos autores entienden que los recursos emotivos, cognitivos, y conductuales son las capacidades parentales fundamentales que favorecen la vinculación con los hijos e hijas mientras que las habilidades parentales hacen referencia a la plasticidad de los padres, madres y / tutores que hacen que den respuestas adecuadas atendiendo a las etapas de desarrollo. De este modo, estas son las capacidades parentales fundamentales:

- La capacidad de vincularse a los hijos/as (apego): Está relacionada con la creación de vínculos de los padres, madres y tutores con los hijos/as atendiendo a sus necesidades. Destacar que las experiencias vitales de vinculación y los factores ambientales, van a condicionar estas capacidades. Tener experiencias de apego seguro capacita para una parentalidad competente, dado que generan una seguridad de base y una personalidad sana, que en la adultez se verá reflejadas en generar relaciones basadas en la confianza y seguridad.
- La empatía. Tiene relación directa con la vinculación afectiva. Los padres, madres y/o tutores deben conectar y reconocer las expresiones emocionales y gestuales así como sus necesidades, es decir conectar con el interior de sus

hijos/as. Como dice Romera (2017), a los hijos e hijas hay que amarlas por quienes son y no por lo que hacen. Cabe añadir, y no por lo que queremos que sean que nosotras no pudimos ser.

- Los modelos de crianza o estilos educativos. Son modelos culturales que se transmiten a escala generacional. Se aprenden sobre todo en el núcleo de la familia de origen a través de los modelos familiares. Al revisar la literatura especializada se encuentran diferentes definiciones de estilo educativo.

Es el conjunto de pautas y prácticas de crianza, cuyo objetivo es la socialización y educación de los hijos, donde interactúan rasgos de personalidad, experiencias pasadas y características personales, tanto parentales como filiales, que se contextualizan dentro de un sistema intra, meso y macro familiar inmersos, a su vez, en un marco transcultural e histórico determinados” (Aroca, 2010, p.84).

El estilo educativo trata de crear unas coordenadas de regulación dentro de las que se enmarcan y describen las estrategias y mecanismos de socialización y educación de los hijos, traducidos en actitudes, valores y conductas (Aroca, Cánovas y Sahuquillo 2014, p.189).

Los estilos educativos familiares se irán configurando no sólo por aquello que los padres decidan y consideren sino también por la influencia de los propios hijos, de sus comportamientos, acciones, etc. (Aroca, Cánovas y Sahuquillo 2014, p.189)

Bisquert (2017), tras realizar un análisis sobre los diferentes términos que pretenden definir este concepto y las definiciones a los mismos, acepta en su estudio la definición propuesta por Cardona (2009, citado en Bisquert 2017), como conjunto de actitudes, sentimientos y patrones de conducta que los padres y

madres asumen frente al niño/a y que repercuten en el funcionamiento, tanto psicológico como social, de los/las hijos/as.

- La habilidad para participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios (Interacción comunicativa y apoyos). Se refiere a la capacidad de saber gestionar y el apoyo familiar y social, así como, la búsqueda de apoyos en instituciones o profesionales de la infancia.

La parentalidad positiva, está muy ligada a la teoría ecológico-sistémica de Bronfenbrenner (1987), en donde se expone que una familia está influenciada por diferentes sistemas. Estos sistemas a los que se hace referencia son los microsistemas como puede ser la escuela, el grupo de iguales, la familia, las interacciones entre estos microsistemas se dan en los mesosistemas; el trabajo, las amistades, la familia extensa y los servicios de apoyo se encuadra en los exosistemas y los macrosistemas que es el espacio donde se encuentran las creencias, valores, ideologías, los cambios sociales que también influyen en el contexto. Al continuar en clave sistemas, las ecologías parentales desde donde se lleva a cabo el ejercicio de la parentalidad son diversos, dependiendo de las influencias que tienen. Entendiendo la parentalidad positiva con esta mirada sistémica, se deduce que esta perspectiva es igual de idónea para familias funcionales que para aquellas que se enfrentan a vicisitudes de diferentes raíces, como pueden ser crisis debidas a la transiciones vitales o incluso en situaciones de separación del niño o de la niña de su familia nuclear pero se espera un retorno. (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010a).

El enfoque de la parentalidad positiva no solo resulta útil en la prevención primaria de carácter universal sino también en la prevención selectiva e indicada, cuando se han detectado ya situaciones problemáticas que pueden terminar, si no se atienden adecuadamente, en casos de separación del niño o niña del hogar. (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010a, p.13)

Pertenecer, proteger, calmar y querer son aspectos invisibles de la parentalidad, que son los más importantes para ejercer una parentalidad adecuada, dado que estos aspectos son los que ayudan a organizar la mente de los niños y niñas que son los futuros adultos (Loizaga 2011). Continuando con Loizaga (2011), este autor considera por “parentalidad positiva, el buen trato recibido por diferentes personas basado en su capacidad para querer, acoger, cuidar, calmar. En otras palabras, para proteger y producir buenos tratos favoreciendo el desarrollo cerebral, emocional, cognitivo e interpersonal” (p.80).

Se hace hincapié en las actitudes que expone Loizaga (2011), pertenecer, proteger, calmar y querer como base de la parentalidad positiva.

- Pertenecer e incluir en el clan. Una forma de ejercer la parentalidad positiva es integrar a los hijos/as en las familias extensas. “Todas las personas necesitamos sentir que estamos incluidos en otros grupos interpersonales y especialmente que pertenecemos a un grupo familiar”. (Loizaga 2011, p.80)
- Proteger, cuidar y defender al niño/a. El ejercicio de la parentalidad positiva incluye tanto los cuidados emocionales como las estrategias educativas entendiendo que estos como los más importantes. Puesto que dotar de herramientas de afrontamiento para superar aquellas situaciones negativas provenientes de adultos o iguales es clave para su salud mental y física. Los cuidados de alimentación, descanso, relax son claves para que el niño o la niña sobrevivan. (Loizaga 2011).
- Calmar, tranquilizar y contener miedos. Los niños, niñas y adolescentes necesitan personas con las que poder expresar sus miedos, y aquellas situaciones que le son difíciles y aquí es cuando el rol de la parentalidad positivo se ve claramente, cuando el adulto consigue ser esa persona de referencia. “Cuando la figura parental aporta escucha sincera, apoyo incondicional y orientación básica, el menor se calma, se tranquiliza y todos sus sistemas se relajan” (Loizaga 2011, p.84)

- Aceptar, querer y acariciar. Un niño, niña o adolescente se siente querido cuando tiene la sensación de sentirse aceptado en todas las esferas, tanto los aspectos positivos de su ser como aquellas peculiaridades o extrañezas. Además de esta aceptación necesitan tener señales gestuales que sean acordes a las señales verbales. “Te digo te quiero y te expreso gestos de amor” (Loizaga 2011 p.84).

Atendiendo a las aportaciones de la psicología positiva, demuestran que son más importantes los buenos tratos que se reciben que los malos tratos, dado que los primeros nos protegen y nos ayudan a afrontar de una manera más adaptativa las dificultades y esto es porque se pueden tener emociones positivas gracias a esos buenos tratos (Loizaga 2011).

En el apartado que sigue se centra en la parentalidad positiva como un nuevo paradigma y modelo de intervención dado que en los últimos años se ha sido motivo de varios estudios y dicho paradigma de intervención queda reflejado inclusive en la actual normativa de infancia, tanto a nivel, autonómico, nacional como europeo.

### **II.3.2. COMPONENTES DE LA PARENTALIDAD POSITIVA**

Es clave que el Consejo de Europa tenga una recomendación sobre la parentalidad positiva, concretamente la Recomendación del Consejo de Europa sobre Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad (Rec2006/19), en donde queda definida como “el comportamiento de los padres fundamentado en el Interés Superior del Menor, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño” (Rec2006/19, p. 3). De hecho, la conciliación entre los derechos, responsabilidades, necesidades y deberes de los padres y madres con las necesidades, intereses y derechos de los niños, niñas y adolescentes son los objetivos de las políticas de parentalidad positiva.

Entre otras recomendaciones se abordan acciones que deben seguir los padres, madres o cuidadores/as para atender adecuadamente a los niños, niñas y adolescentes. Destacar las que se exponen en la tabla 8:

<b>Actuaciones Parentales</b>
Proporcionar afecto y apoyo
Dedicar tiempo para interactuar con los hijos.
Comprender las características evolutivas y de comportamiento de los hijos a una determinada edad.
Establecer límites y normas para orientar el adecuado comportamiento de los hijos y generar expectativas de que cooperarán en su cumplimiento.
Comunicarse abiertamente con los hijos, escuchar y respetar sus puntos de vista, y promover su participación en la toma de decisiones y en las dinámicas.
Reaccionar ante sus comportamientos inadecuados proporcionando consecuencias y explicaciones coherentes y evitando castigos violentos o desproporcionados.

Tabla 8. *Actuaciones parentales positivas según las Recomendaciones del Consejo de Europa 2006.*

Fuente: Elaboración propia basada en la Recomendación del Consejo de Europa sobre Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad 2006.

Con todo esto se entiende que los programas de intervención familiar con esta perspectiva tomen relevancia y se potencien atendiendo entre otros aspectos los que se exponen en la tabla 8 expresamente relacionados al buen trato a los niños, niñas y adolescentes. Que va desde la importancia del conocimiento de las características de la

edad evolutiva, dedicarles tiempo, fomentar la adecuada comunicación que dará paso a la cultura de la participación real, procurar el apoyo y el afecto necesario.

A este hecho hay que añadir que existe una nueva mirada hacia la infancia y adolescencia junto a su familia que sitúa el interés de la infancia en punta de lanza de las políticas sociales y confiere a los gobiernos la responsabilidad de apoyar a padres y madres y / o tutores en el ejercicio de sus funciones parentales (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989). Ante esto, la parentalidad se entiende como un bien social, y por este motivo se debe apoyar y proteger dado que está relacionado con el desarrollo y bienestar de las futuras generaciones (Rodrigo, Máiquez, Martín, y Rodríguez, 2015).

La tabla 9 que sigue expone las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que deben ser cubiertas por los padres, madres o tutores según Moreno (2010), para que se dé la parentalidad positiva.



<b>Necesidad</b>	<b>Satisfacción</b>
Atención	Respondiendo en base a la necesidad del niño, niña o adolescente, en cuanto a amor, calidez y seguridad
Estructura y orientación	La forma de ofrecer seguridad a un niño, niña o adolescente se a través de ofrecerle una rutina predecible y marca los límites necesarios.
Reconocimiento	Entendiendo que los niños, niñas o adolescentes son sujetos de pleno derecho.
Potenciación	Potenciando el sentimiento de control personal del niño, niña o adolescente
Educación sin violencia	Eliminando toda forma de castigo físico o psicológico degradante

Tabla 9. *Satisfacción de necesidades del niño, niña o adolescente atendiendo a la Parentalidad Positiva.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Moreno (2010).

La tabla 9 enmarca aquellos aspectos que Moreno (2010), reconoce como las necesidades que deben ser cubiertas cuando se trabaja desde una orientación basada en la parentalidad positiva.

Hay atender y entender que ejercer una parentalidad positiva no es una tarea sencilla, se deben conjugar diferentes aspectos. Las personas cuidadoras, padres, madres o tutores deben tener además de las competencias y capacidades educativas deben ser capaces de buscar apoyos que les capaciten para tener un funcionamiento familiar autónomo. Además de tener aquellas competencias que se asocian a la madurez personal y las capacidades resilientes para poder enfrentarse ante situaciones adversas y hacer de ello una buena gestión.

Estas competencias a las que se ha hecho referencia están explicadas en la tabla 12.

<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>
Educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Calidez y afecto en las relaciones.</li> <li>– Control y supervisión del comportamiento infantil.</li> <li>– Estimulación y apoyo al aprendizaje</li> <li>– Adaptabilidad a las características del niño o niña</li> </ul>
Agencia Parental	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Autoeficacia parental.</li> <li>– Locus de control interno.</li> <li>– Acuerdo en la pareja.</li> <li>– Percepción ajustada del rol parental.</li> </ul>
Autonomía personal, búsqueda de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Implicación en la tarea educativa</li> <li>– Responsabilidad ante el bienestar del niño o niña.</li> <li>– Visión positiva del niño o niña y de la familia</li> <li>– Buscar ayuda de personas significativas</li> <li>– Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como madres y padres y como adultos.</li> </ul>
Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Control de los impulsos y afrontamiento estrés</li> <li>– Asertividad y autoestima</li> <li>– Habilidades sociales</li> <li>– Resolución de conflictos interpersonales</li> <li>– Capacidad para responder a múltiples tareas</li> <li>– Planificación y proyecto de vida</li> </ul>

Tabla 10. *Áreas competenciales en la parentalidad positiva.*

Fuente: Elaboración propia basada en Rodrigo, et al. (2008)

En la tabla 10 se exponen aquellas competencias que se entienden son claves para que se dé una parentalidad positiva. Estas competencias van desde la competencia

educativa entendida como aquella que es capaz de adaptarse a las necesidades del niño o niña, pasando por ser capaz de ejercer el control y la supervisión de los infantes, sin dejar de lado la importancia del afecto. La competencia relacionada con la agencia parental, que son aquellos aspectos relacionados con tener una autoeficacia parental. En cuanto a la competencia relacionada con la autonomía personal y la búsqueda de apoyo social se entiende como aquella que, por un lado, es capaz de detectar necesidades y buscar recursos en cuanto a ellos como adultos y, por otro lado, respecto a los niños, niñas y adolescentes tener esa visión positiva de ellos y responsabilizarse de su bienestar. Y, por último, la competencia de desarrollo personal, vinculada con la capacidad para gestionar los conflictos, responder ante múltiples tareas y hacer una gestión óptima de la asertividad y la autoestima entre otros aspectos.

A partir de todos los aspectos destacados con anterioridad asociados a la parentalidad positiva, se procede a retomar el concepto sistémico para repensar la labor de ser padre y madre; destacando que, desde la perspectiva más teórica se entiende que no sólo es determinante cómo son los progenitores/as sino que, el contexto también influye. Para Rodrigo, Máiquez y Martín (2010b), el ejercer una parentalidad positiva de calidad depende de tres ejes: el contexto psicosocial de la familia, las necesidades de la persona menor de edad en todas sus áreas y de las capacidades parentales, tal como se ve en la figura 5.

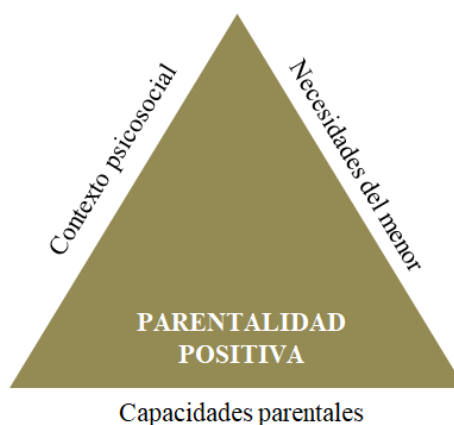


Figura 5. *Condiciones de las que depende la parentalidad positiva.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Rodrigo et al (2010b, p. 13).

Además de tener en cuenta estos tres elementos para la gestión de una adecuada parentalidad y más concretamente una parentalidad positivas; también se debe atender a aquellos factores de protección y de riesgo a los que se enfrenta la familia para poder ejercer adecuadamente la parentalidad positiva.

	<b>Factores de protección</b>	<b>Factores de riesgo</b>
<b>Familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Calidez y apoyo</li> <li>– Afecto y confianza básica</li> <li>– Estimulación apropiada y apoyo escolar.</li> <li>– Estabilidad emocional de los padres.</li> <li>– Altas expectativas y buena supervisión con normas claras.</li> <li>– Relaciones positivas con familia extensa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pobreza crónica y desempleo.</li> <li>– Madre con bajo nivel educativo</li> <li>– Desorganización doméstica.</li> <li>– Conflicto y/o violencia en la pareja.</li> <li>– Toxicomanías.</li> <li>– Padre con conducta antisocial y/o delincuencia.</li> <li>– Padres con enfermedad mental.</li> <li>– Padres que creen en el uso del castigo físico.</li> </ul>
<b>Iguales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Participación en actividades de ocio constructivo.</li> <li>– Buena relación con compañeros que respetan normas.</li> <li>– Asertividad y comunicación interpersonal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compañeros con conductas de riesgo, problemas de alcohol y drogas y conducta antisocial.</li> <li>– Aislamiento social.</li> <li>– Dejarse llevar por la presión del grupo.</li> </ul>
<b>Escuela</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Buen clima escolar con normas claras y vías de participación.</li> <li>– Altas expectativas sobre el alumnado.</li> <li>– Oportunidades para participar en actividades motivadoras.</li> <li>– Tutores sensibles que aportan modelos positivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Falta de cohesión entre profesores y alumnos.</li> <li>– Falta de relaciones entre familia y escuela.</li> <li>– Escuela poco sensible a las necesidades de la comunidad.</li> <li>– Clases con alumnado con alto fracaso escolar y conductas de riesgo.</li> </ul>
<b>Comunidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Barrios seguros y con viviendas apropiadas.</li> <li>– Relaciones de cohesión entre los vecinos.</li> <li>– Organización de la comunidad centrada en valores positivos.</li> <li>– Políticas sociales que apoyan el acceso a recursos de apoyo a las familias.</li> <li>– Actividades de participación en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Violencia e inseguridad.</li> <li>– Mala dotación de recursos y equipamiento.</li> <li>– Barrios masificados y sin identidad.</li> <li>– Empleo parental con horarios extensos.</li> <li>– Entorno con prejuicios, intolerancia y actitudes de rechazo.</li> </ul>

Tabla 11. *Factores de protección y de riesgo según los contextos de desarrollo.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Rodrigo et al (2010b, p. 14.)

Por tanto, se considera que si se quiere trabajar en un programa de atención a las familias, debe ser potenciando las fortalezas y capacidades de cada uno, es decir, los factores de protección, de este modo se consigue fomentar su autonomía y la confianza en sí mismo. La orientación de dichos programas deben ir orientados hacia una prevención que no solo se fije en reducir el impacto de los factores de riesgo que se muestra en la tabla 11 que precede, sino que ponga el acento en los factores de protección.

### **II.3.3. LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARENTAL**

En este apartado se van a exponer los diferentes tipos de programas diseñados para fomentar la parentalidad positiva, teniendo en cuenta para su clasificación y exposición a lo largo del capítulo: el objetivo del diseño de los mismos, a quiénes van dirigidos y técnicas propuestas para su implementación

Según Boutin y Durning (1997 citado por Martín-Quintana, et al. 2009, p.122), “la formación parental constituye una acción educativa de sensibilización, de aprendizaje, de entrenamiento y/o clarificación de los valores, las actitudes y las prácticas de los padres en la educación de sus hijos”.

Para Martínez y Becedóniz (2009), los programas de educación parental no deben estar dirigidos solamente a aquellas familias en la que ya se ha detectado una dificultad sino que “se trata de adoptar una perspectiva preventiva y comunitaria para promover el desarrollo de estrategias y competencias parentales que faciliten construir dinámicas positivas de convivencia en todas las familias” (p. 99). El hacer estos programas para el conjunto de las familias de la comunidad genera que se eviten estigmatizaciones de las familias.

Un programa parental es una intervención planificada y organizada, la cual tiene unos objetivos basados en las necesidades y potencialidades a cubrir. Estos programas deben someterse a una evaluación durante la implementación, una de resultados, es decir, deben someterse a una evaluación exhaustiva para poder ser un programa basado

en evidencia. De este modo entenderse como un programa que, con una implementación adecuada, obtiene los objetivos esperados.

Para Sallés y Ger (2011), los objetivos de los programas de formación deben estar bien definidos, dado que existen muchos espacios de intervención socioeducativa donde se trabajan este tipo de programas pero no tienen los objetivos bien definidos o identificados. Algunos de estos objetivos deben ser:

- Formar a los padres, para mejorar las habilidades en la detección de las necesidades de sus hijos y de su cobertura.
- Fomentar y trabajar la capacidad de empatía, para ponerse en el lugar del hijo, verlo de forma diferenciada y respetar sus tiempos evolutivos.
- Conocer el modelo de crianza del que parten y trabajar los cambios en los aspectos no adecuados (roles, pautas educativas, hábitos, límites, etc.).
- Trabajar sobre el estilo educativo de la familia.
- Formar a los padres para que puedan abordar los conflictos conductuales que aparecen en los distintos momentos evolutivos de sus hijos, saber lo que significan estos y dotarlos de estrategias para afrontarlos (pataletas, sueño, miedos, llantos, agresividad), (Sallés, y Ger, 2011 pp. 37-38).

Son muchos los formatos de programas de educación parental que nos hay en la actualidad, que van desde la creación de talleres, conferencias o formato de escuela de padres, si bien es cierto que todos deben tener en común los objetivos a seguir. Siguiendo a Rodrigo, et al. (2010a), deben ser los siguientes: “busca promover procesos de cambio cognitivos, afectivos y de comportamiento en los padres y las madres. En estos procesos de cambio se ofrecen a los padres oportunidades de aprendizaje que terminan posibilitando la reconstrucción/optimización del ejercicio de la parentalidad” (Rodrigo, et al 2010a, p.11). Estas mismas autoras entienden que, en lo que respecta a generar patrones de parentalidad, no hay “recetas prescritas” sino que se deben generar estrategias para crear “trajes a medida” dado que cada familia tiene unas circunstancias diferentes.

Para Máiquez, Rodrigo, Capote y Vermaes (2000), hay tres categorías de programas de educación parental atendiendo al tipo de conocimiento que se expone, y a la tipología de padres y madres a los que van dirigidos.

<b>Tipo de programa</b>	<b>Tipo de conocimiento</b>	<b>Tipo de padres madres</b>	<b>Formato</b>
Basado en enseñanza-aprendizaje	Académico	Padres y madres informados	Charlas, clases, tareas para casa
Basado en el aprendizaje de nuevas técnicas de prácticas educativas.	Técnico	Padres y madres eficaces	Talleres prácticos de aplicación de técnicas.
Basado en que el cambio debe ser a partir de lo cotidiano.	Experiencial	Padres y madres experimentados	Espacios de intercambio.

Tabla 12. *Tipos de programa educación parental.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Máiquez et al. (2000)

En la tabla 12 se exponen las diferencias entre las distintas categorías de programas de educación parental. Se observa como en los basados en enseñanza-aprendizaje, se espera que ambos progenitores/as ejerzan de alumnos, superando las ideas más tradicionales y atiendan a las nuevas corrientes pedagógicas y psicológicas, y de este modo, aprendan una nueva metodología, acudiendo a clases, talleres...En referencia a los programas basados en el aprendizaje de nuevas técnicas de prácticas educativas, los padres y las madres tendrán como objetivo aprender técnicas de control de comportamiento para así mejorar sus prácticas educativas, por lo tanto se necesitan padres y madres que ya tengan conocimientos de técnicas de resolución de conflictos. Estos programas se basan en la realización de talleres donde se aporta una acción para cada problema. La última modalidad de programas se basa en que el cambio debe ser a partir de lo cotidiano, se fundamentan en la experiencia de los progenitores/as. Así, son

importantes las experiencias anteriores dado que sustentan el futuro, es necesario contar con padres y madres experimentados, para poder generar espacios de encuentro e intercambio de saberes.

Estos programas están diseñados para la implementación a través de la técnica grupal puesto que de este modo se puede atender a las características de todas las familias de una forma igualitaria (Arranz y Torralba, 2017). Además, trabajando en grupo en muchas ocasiones se consigue que el aprendizaje sea cooperativo entre las mismas familias que lo conforman siendo un aprendizaje experiencial, obteniendo en muchas ocasiones mejores resultados. Compartir en grupo las mejoras, los errores y poder compararse hace que se cree un clima de normalidad al entender que las problemáticas de cada uno no son aisladas, sino que son compartidas y otras familias están o han pasado por situaciones similares.

Siguiendo a Rodrigo et al. (2010a), el modelo experiencial aglutina los modelos que se basan en un modelo de aprendizaje técnico o académico, dado que el modelo experiencial los engloba y les aporta una mirada desde el protagonismo que hay que dar a los progenitores/as en la educación familiar y en el cambio que se quiera generar. Desde esta perspectiva, se considera que la tarea de estos programas es dar voz a los progenitores/as, puesto que se entiende que tienen un bagaje y una experiencia previa y lo que se debe hacer es “ayudarles a verbalizar y reconstruir” sus concepciones y experiencias y partir desde ahí para generar cambio. Con este modelo se pretende que el cambio se genere dentro del proyecto vital familiar, asimilando los nuevos conocimientos al estilo de vida, no quedándose en meras informaciones. La figura 6 especifica aquellos principios en los que basarse para diseñar un programa basado en este modelo.



1. Ser padres es una tarea evolutiva para la cual se requiere tener una amplia variedad de experiencias de paternidad y maternidad.
2. Como toda tarea evolutiva es una tarea compleja que no se aprende a resolver en entornos académicos, ni hay una sola solución válida que se pueda aplicar a todos los casos.
3. Una tarea evolutiva se aprende a resolver en escenarios socioculturales mediante un proceso de construcción compartida y negociada de realidades.
4. Existen múltiples formas válidas de llevarla a cabo debido a la multiplicidad de personas y situaciones.
5. Aprender a ser padre o madre requiere el análisis y la reflexión sobre pensamientos, comportamientos y emociones en las situaciones de la vida real.
6. Todos estos procesos de cambio situado deben entrenarse en el escenario de la intervención.
7. El entrenamiento debe producirse en un escenario sociocultural de enriquecimiento experiencial donde se propicie la reflexión cooperativa sin marcar prescripciones sobre el deber ser.
8. En este escenario cobra especial relevancia el discurso verbal que sostienen los padres en el grupo para argumentar sobre otros puntos de vista y explicitar sus concepciones y formas de actuar.
9. Los avances en la reflexión cooperativa durante las sesiones deben fomentar en los padres un sentido de ser agentes activos, satisfechos y con control sobre su propia vida.
10. Los padres deben encontrar en la tarea de educar a sus hijos una ocasión de ejercitar su autonomía personal, su creatividad y alcanzar su realización personal.

Figura 6. *Decálogo del aprendizaje experiencial en la educación parental.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Máiquez, et al. (2000)

La figura 6 hace hincapié en aquellos principios que se han de tener presentes en el diseño de un programa de educación parental. Es clave considerar que hay muchas realidades y estilos para resolver los conflictos cotidianos, por este motivo se debe generar autonomía en la toma de decisiones y generar los espacios de reflexión necesarios para asimilar los nuevos retos de la parentalidad.

Otro modelo a tener presente en lo que refiere a la elaboración de programas de educación parental son los basados en la parentalidad positiva.

Se considera que la intervención desde la parentalidad positiva en los programas de intervención con familias supone un reto, puesto que conlleva la adopción de un “enfoque de intervención proactivo y capacitador” (Jiménez, e Hidalgo 2016 p. 91). La intervención desde esta perspectiva se entiende desde el reconocimiento a la diversidad de la formas de implementación de la parentalidad además de trasladar la responsabilidad a las instituciones de dar el apoyo necesario para que las familias puedan ejercer de manera adecuada sus funciones de cuidado y educado de sus hijos e hijas. (Jiménez, e Hidalgo 2016). Entendiendo, además, que el adecuado ejercicio del rol parental no es algo innato, sino que se puede aprender a través del entrenamiento.

Este nuevo enfoque, nos dirige a la intervención desde un nuevo paradigma, significa el paso de unos programas basados en el déficit de la familia, a unos programas basados en la prevención y promoción de la familia (Jiménez e Hidalgo, 2016).

La tabla 13, hace referencia de manera esquemática a ese cambio de paradigma en el planteamiento de los programas de intervención familiar.

<b>Enfoque</b>	<b>Basado en el déficit y el riesgo</b>	<b>Basado en la promoción y preservación</b>
Actitud	Reactiva y finalista	Proactiva y de proceso
Destinatarios	Familias en crisis	Cualquier familia con necesidades de apoyo
Evaluación	centrada en deficiencias y riesgos	Fortalezas y protección
Visión de los padres	Negativa	Positiva
Relación con las familias	Prescripción	Colaboración
Enfoque	Centrado en individuos	Contextual y comunitario
Objetivo	Eliminar el maltrato. Proteger al infante (de la familia)	Promover el buen trato. Bienestar infantil y familiar
Cambio centrado en	Comportamientos	Relaciones e interacciones
Recursos	Homogéneos, para grupos de riesgo	Diversificados, con enfoque comunitario

Tabla 13. *Análisis comparativo de dos enfoques de intervención en el trabajo con familias.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Rodrigo, et al. (2015).

La tabla 13 es una comparativa de los dos paradigmas. Se observa como un cambio sustancial los destinatarios, como ya se ha explicado al ser importante el trabajo de prevención, se pasa de trabajar con familias en crisis a trabajar con cualquier familia con necesidades, este ya es un cambio relevante. Del mismo modo que la concepción

que se tiene de los padres, madres y/o tutores pasa de ser negativo a positivo, esta concepción marca todo el proceso de intervención. Atendiendo a los objetivos que el modelo basado en el déficit hace referencia a la eliminación del mal trato mientras que el basado en la promoción se basa en promover el buen trato. Los programas basados en la promoción y en la preservación también tendrán un enfoque de parentalidad positiva.

El reto actual para los profesionales de la intervención familiar que trabajan a través de la implementación de programas de parentalidad positiva, es que dichos programas sean basados en evidencias. Que un programa esté basado en la evidencia significa que estos han sido evaluados con una evaluación científica y obtenido evidencia en su efectividad cuando se implementan de una manera adecuada y fiel a la metodología. Estos Programas Basados en Evidencia son programas estructurados, con manuales a seguir para el adecuado desarrollo, donde los profesionales deben estar entrenados y con una organización y gestión concreta, si todo esto se cumple los resultados serán los esperados.

Hidalgo (2017), aporta las motivaciones por las que son importante llevar a cabo Programas Basados en Evidencias, en la siguiente tabla 14 se exponen estas cuestiones que los profesionales de la intervención familiar deben tener presentes.

Motivos	Explicación
Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son muchos los esfuerzos empleados en las intervenciones y en muchas se observa que los resultados no son los esperados</li> </ul>
Económicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En el ámbito de la intervención los recursos suelen ser escasos y hay que hacer un buen uso, por lo tanto implementar intervenciones que garanticen eficacia.</li> <li>- Como programas preventivos son rentables a largo plazo.</li> </ul>
Organizativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Son programas estandarizados y con manuales de aplicación donde queda recogido, a quién, cuándo, dónde y cómo debemos distribuirlo para su aplicación.</li> </ul>

**RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL.**

Tabla 14. *Motivación para la implementación de Programas Basados en Evidencia.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Hidalgo (2017).

España y Europa en general todavía disponen de pocos Programas Basados en Evidencia de los cuales se pueda valorar su eficiencia y se puedan extrapolar (Rodrigo, 2016). Dada la importancia en las consecuencias que tiene la aplicación de estos programas puesto que se está exponiendo que con estos programas que reduces el maltrato infantil y la violencia hacia ellos, creemos al igual que Rodrigo (2016), que se debe investigar no la efectividad del programa en situaciones reales, sino también la calidad en la implementación dado que hay muchos factores que afectan a la implementación y que son importantes para la puesta en marcha del programa. Por ejemplo, es importante que los profesionales estén entrenados y capacitados para la

realización de dicho programa y que cada uno de ellos sea fiel al programa. Otro aspecto a tener en cuenta es la distribución de los grupos, el tipo de material, la organización del programa entre otros. Por este motivo se considera que es importante que las investigaciones atiendan a todos estos aspectos.

En la tabla 15 se detallan aquellas experiencias de Programas Basados en Evidencias que Hidalgo (2017), recoge. Estos programas están todos orientados a familias con personas menores de edad, muchos de ellos acotan la edad de estos niños, niñas y adolescentes para homogeneizar necesidades, problemáticas y potencialidades. Otra característica de estos programas es que la mayoría se implementan dentro del ámbito de servicios sociales algunos de ellos en colaboración con los centros educativos, aspecto que nos parece significativo por la relevancia que tiene el ámbito escolar tanto en los niños y niñas como en los adolescentes.

<b>Programa</b>	<b>Ámbito</b>	<b>Destinatarios</b>
Programa de Apoyo Psicológico Materno-Infantil PCPS, Cerezo, 1992 <a href="http://www.pcpsparenting.org/consists-of/">http://www.pcpsparenting.org/consists-of/</a>	Servicios de Salud, Servicios Sociales.	Padres/madres y niños/as entre 3 y 18 meses
Crecer Felices en Familia (Grupal), Rodrigo et al., 2008 <a href="http://portal.asociacionhestia.org">http://portal.asociacionhestia.org</a>	Servicios Sociales, Centros Educativos, ONGs.	Padres/madres de familias con o sin riesgo y niños/as entre 0 y 5 años.
Crecer Felices en Familia (Domicilio) Maíquez et al., 2009 <a href="http://portal.asociacionhestia.org">http://portal.asociacionhestia.org</a>	Servicios Sociales.	Padres en situación de riesgo con niño/as entre 0 y 5 años.
Aprender Juntos, Crecer en Familia, Amorós et al., 2011 <a href="http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/caixaproinfancia/caixaproinfancia_es.html">http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/caixaproinfancia/caixaproinfancia_es.html</a>	Entidades colaboradoras del Programa Caixa Proinfancia.	Familias vulnerables de contextos desfavorecidos con niños/as entre 6 y 12 años.

Programa	Ámbito	Destinatarios
<p>Construir lo cotidiano. Un programa de educación parental, Torio et al., 2013  <a href="http://uniovies/asoced">http://uniovies/asoced</a></p>	<p>Centros educativos.</p>	<p>Padres y madres con niño/as entre 2 y 11 años.</p>
<p>Programa de Competencia Familiar (PCF), Kumpfer, Orte et al., 2006  <a href="http://www.competenciafamiliar.com/pags/en/family-competence-program.html">http://www.competenciafamiliar.com/pags/en/family-competence-program.html</a></p>	<p>Proyecto Hombre, Centros de Tratamiento, Servicios Sociales.</p>	<p>Padres y madres de familias de alto riesgo con hijos/as entre 8 y 17 años y problemas de conducta y/o drogadicción.</p>
<p>Vivir la Adolescencia en Familia, Rodrigo et al., 2000  <a href="http://portal.asociacionhestia.org">http://portal.asociacionhestia.org</a></p>	<p>Servicios Sociales, Centros Educativos, ONGs.</p>	<p>Padres y madres de familias con o sin riesgo e hijos/as entre 11 y 17 años</p>
<p>Apoyo Personal y Familiar (APF), Rodrigo et al., 2000  <a href="http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/735/585/PROGRAMA%20EDUCAR%20EN%20FAMILIA-">http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/735/585/PROGRAMA%20EDUCAR%20EN%20FAMILIA-</a></p>	<p>Servicios Sociales.</p>	<p>Padres y madres de familias con o sin riesgo (preservación familiar) e hijos/as de cualquier edad.</p>
<p>Programa de Formación y Apoyo Familiar (FAF), Hidalgo et al., 2011  <a href="http://institucional.us.es/programafaf/">http://institucional.us.es/programafaf/</a></p>	<p>Servicios Sociales.</p>	<p>Padres y madres de familia con o sin riesgo (preservación familiar) e hijos/as de cualquier edad.</p>
<p>Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales, Martínez et al., 2009  <a href="http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es">http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es</a></p>	<p>Servicios Sociales, Centros Educativos</p>	<p>Padres y madres de familias con o sin riesgo e hijos/as entre 2 y 17 años.</p>
<p>Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de la drogodependencia (PROTEGO), Larriba et al., 2004  <a href="http://pdsweb.org">http://pdsweb.org</a></p>	<p>Centros Educativos, Servicios Sociales, Centros de Salud y Tratamiento.</p>	<p>Padres y madres con hijos/as entre 9 y 13 años con riesgo de problemas de drogodependencias.</p>

Programa	Ámbito	Destinatarios
Promoción de Parentalidad Positiva en el Programa de Salud Infantil y Adolescente en Andalucía APEGO, Palacios et al., 2016 <a href="http://si.eas9.es/psiaa/">http://si.eas9.es/psiaa/</a>	Centros Sanitarios	Familias desde el inicio del embarazo hasta la adolescencia de los hijos.
Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar Caminar en Familia, Balsells et al., 2015 <a href="http://www.ub.es/grisii/">www.ub.es/grisii/</a>	Servicios Sociales	Familias de acogida y reunificación familiar
Programa de Promoción de Parentalidad Positiva en Polígono sur – 5P’s, Díez et al., 2016.	Trabajo en red comunitario	Zona especialmente vulnerable declarada de transformación social

Tabla 15. *Programas Basado en Evidencias en España.*

Fuente: Elaboración propia basada en Hidalgo (2017).

Los Programas Basados en la Evidencia y con una perspectiva de parentalidad positiva, se entienden con una perspectiva también comunitaria, puesto que es importante conocer el contexto donde se va a desarrollar el programa y así conocer los recursos del entorno y las redes ya creadas en la comunidad. (Hidalgo, et al., 2012). Para Morgan y Ziglio (2007), estos activos se entienden como factores de desarrollo o protectores de los estresores cotidianos, pueden ser tanto a nivel comunitario, familiar o individual. Para Hidalgo et al. (2012), las redes sociales ya generadas, las competencias y recursos personales de los participantes del programa, la comunidad, los recursos públicos y privados de apoyo a las familias, los recursos humanos y económicos disponibles, y los espacios físicos son algunos de los activos con los que se debe tener en cuenta al diseñar y ejecutar un programa de parentalidad positiva.



## **II.4. EXPERIENCIAS DE MALTRATO Y SUS CONSECUENCIAS**

### **II.4.1. LOS MALOS TRATOS EN LA INFANCIA**

La postura teórica desde la que se entienda el maltrato infantil determinará el enfoque y las directrices del trabajo del o la profesional que interviene con las familias, los niños, niñas y adolescentes. El modelo ecológico es el más aceptado por los profesionales del ámbito de la infancia y desprotección. Entendiendo que este fenómeno del maltrato cohabita con varios factores que en su conjunto causan la situación de desprotección.

En la actualidad el modelo aceptado y asumido por los profesionales de este ámbito es el ecológico, al plantear una perspectiva integradora; es decir, se contempla la existencia de varios factores que operan de forma simultánea como causantes de la situación de desprotección de la infancia.

Para Intebi (2009), se produce una situación de desprotección infantil, cuando las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes no están cubiertas durante un tiempo tan amplio que tiene consecuencias en el desarrollo de estos, produciéndoles resultados perjudiciales. Como bien explican Arranz y Torralba (2017), “la reiteración de las situaciones de desprotección infantil causa un daño en el desarrollo del niño/a que desemboca en situaciones de maltrato infantil” (p. 76).

Existe una gran dificultad para definir los malos tratos hacia la infancia dada la complejidad y los múltiples factores y aspectos que hacen que un niño, niña o adolescente lleguen a sufrir malos tratos, si bien es cierto que además se debe tener en cuenta que cada persona interioriza y asimila de una manera las situaciones adversas. Por estos motivos hay distintas definiciones, entre las cuales destacan,

- Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo (Asamblea General de las Naciones Unidas 1989, art. 19).

- Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y su bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad (Díaz et al., 2006).
- El maltrato infantil se puede definir como cualquier acción no accidental que comporta abuso (emocional, físico o sexual) o descuido (emocional o físico) hacia un menor de dieciocho años, que es realizada por su progenitor o cuidador/a principal, por otra persona o por cualquier institución, y que amenaza el adecuado desarrollo del niño (Martínez, Romeu, Sáez, 2011).

Además de diferentes definiciones también existen diferentes clasificaciones de malos tratos. Martínez, Romeu, Sáez (2011), recogen una clasificación basada en la clase de maltrato activo o pasivo y el daño que ocasionan. Esta clasificación queda detallada en la tabla 16.

	<b>Físico</b>	<b>Emocional</b>
<i>Malos tratos activos</i>	Abuso físico Abuso sexual	Abuso emocional
<i>Malos tratos pasivos</i>	Negligencia física	Negligencia emocional
<i>Otros malos tratos</i>	Explotación Laboral Maltrato Prenatal Maltrato Institucional	

Tabla 16. *Clasificación y tipología de maltrato infantil.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu, Sáez. (2011).

Existen dos situaciones que afectan al niño/a y/o adolescente para su adecuado desarrollo, estas son el maltrato infantil, que se explora brevemente y las vinculaciones seguras que se han desarrollado anteriormente junto al apego.

Hay dos conceptos que, en muchas ocasiones, se confunden o no se usan adecuadamente y se entiende que se deben dejar claros: por un lado, el concepto de maltrato infantil y, por otro, el concepto de desprotección.

- Maltrato infantil: Cualquier acción, omisión o trato negligente no accidental, que priva a la persona menor de edad de sus derechos y su bienestar y/o afecta a su adecuado desarrollo físico o social. Estas acciones pueden estar infligidas por personas, instituciones o la misma sociedad (Arruabarrena y de Paúl, 1999).
- Desprotección: Cuando la insatisfacción de las necesidades básicas del niño/a, joven o adolescente, genera un daño o riesgo que dificulta o impide su desarrollo integral. (Arruabarrena y de Paúl, 1999).

El maltrato infantil, es un fenómeno complejo, que debe abordarse desde distintas disciplinas, desde el ámbito social y psicológico pasando por el sanitario y jurídico.

Las consecuencias de este atañen al desarrollo evolutivo (biológico, cognitivo, social y emocional) de los niños, niñas y adolescentes que lo han sufrido. A pesar de esto, hay investigaciones científicas que muestran como en el ámbito clínico y escolar existen distintas realidades infantiles que harán que cada uno de los niños, niñas y adolescentes se comporten de manera distintas ante situaciones de riesgo (Morelato, 2011). Se debe tener en cuenta que los niños/as suelen tener diversas reacciones ante las situaciones de maltrato, “si bien un gran número de niños/as manifiestan severos trastornos, otros niños logran una buena adaptación a los diferentes contextos interpersonales en los que interactúan, afrontando con buen pronóstico de evolución las situaciones estresantes” (Morelato, 2011, p.85). Debido a estas observaciones se ha podido relacionar estas situaciones con situaciones de resiliencia ante el maltrato infantil, esta perspectiva de intervención es importante puesto que nos da una mirada integradora y nos obliga a trabajar desde los recursos infantiles (Morelato, 2011).

#### **II.4.2. APEGOS POSITIVOS Y NEGATIVOS/DESORGANIZADO**

La calidad del desarrollo de los miembros de la familia depende de la calidad de las relaciones que han establecido. Desde una perspectiva evolutiva, las interacciones tempranas padres-hijos van a constituir un aspecto central y básico de la Teoría del Apego (Bowlby, 1951, 1969, 1973, 1980), que nos servirá como marco de referencia para abordar el tema de la construcción de vínculos adecuados e inadecuados y sus consecuencias, pero, sobre todo, porque el funcionamiento social de un niño/a a lo largo del tiempo viene determinado por diferentes factores, entre los que se destaca la experiencia, así como la interpretación de las mismas (Molero, Sospedra, Sabater y Plà, 2011).

Estas cuestiones son de especial relevancia para el tema central de la tesis que se abordará más adelante. Este punto nos permite introducir, un tema que nos preocupa como es el sentimiento de pertenencia, la misma esencia de la existencia o como es más habitual denominar el vínculo afectivo o apego. Muchas veces se confunde el acercamiento, la dependencia, la manifestación verbal de afecto con el vínculo seguro, al atribuir a estos comportamientos el calificativo de vínculo “a secas”, entendiendo que la existencia de un vínculo va asociado a que éste sea seguro.

Los profesionales que se dedican al ámbito de la protección, deben conocer en profundidad aquellos aspectos relativos al vínculo, dado que es un elemento clave para formular propuestas de intervención que se realizan y de las decisiones que se toman, por ejemplo, respecto a ampliar, disminuir, establecer o denegar visitas de los niños, niñas y adolescentes acogidos con sus familiares, forzar la posibilidad o no de medidas de protección de mayor o menor estabilidad. Es por esto, que saber poner el apellido adecuado al concepto “apego” (seguro-inseguro) es tan relevante.

Horno, Echevarría y Juanas (2017), exponen que, las personas profesionales de los centros de protección deben basar su intervención en el enfoque de derechos del niño, la teoría del apego, la intervención en base a la resiliencia, el trauma, y la disociación, además del enfoque sistémico, principios de intervención que están en la línea de los

principios del marco teórico de esta investigación. Mirada compartida dado que tanto los niños y niñas de los centros de protección como los niños y niñas que se encuentran en acogimiento familiar son personas menores de edad que se encuentran dentro del sistema de protección.

Horno, Echevarría y Juanas (2017), señalan que, es necesario conocer los perfiles de los niños, niñas y adolescentes que están en el sistema de protección en cuanto a la manera de expresar sus vivencias. Reconocen dos perfiles, el perfil externalizador y el perfil internalizador. El perfil externalizador es “cuando el niño o la niña puede mostrar ese daño de forma externa [...] esos indicadores le sirven al niños para pedir ayuda o sacar fuera el sufrimiento y el miedo que está viviendo” (p.31). En cuanto al perfil internalizador es “cuando el niño o la niña no puede mostrar ese daño o lo ha mostrado y no ha recibido ayuda [...] son indicadores más dañinos para el desarrollo porque además del propio síntoma conlleva un elemento de autolesión [...] (p.31).

Ainsworth y Witting (1969), distinguen cuatro tipos de patrones de calidad del apego: inseguro o de evitación, seguro, ambivalente/resistente/coercitivo y desorganizado/desorientado que pueden presentarse en estado puro, aunque lo más frecuente es que se simultaneen.

El apego y su calidad viene dado por el producto de la interacción, si la interacción es de mala calidad el apego resultante también lo será y viceversa. A continuación, se explican brevemente estos tipos de apego.

**Apego inseguro de Evitación/Tipo A.** La principal característica de este tipo de apego sería la independencia física y emocional del niño y el cuidador/a principal. Las personas menores de edad no suelen buscar la proximidad, ni siquiera cuando experimenta una situación estresante. El cuidador/a principal responde a sus escasos intentos de acercamiento o búsqueda de contacto distrayendo o redirigiendo su atención hacia el exterior, emocional y físicamente. Los niños, niñas y adolescentes con apego de evitación procuran evitar cualquier conducta física o verbal que pueda conducir al establecimiento

de una relación con la figura de apego, respondiendo mínimamente a sus requerimientos y manteniendo una conducta neutra. Se observa en determinadas edades unos patrones defensivos que van más allá de la evitación, reconceptualizando este hecho, como una estrategia defensiva. La estrategia defensiva permite el acceso a la figura de apego evitando la confrontación o implicación emocional. Estos niños, niñas y adolescentes se implican en una relación afectiva falsa, a veces exageradamente complaciente, no se comunican directamente con las figuras de apego y vigila la figura de éstos para interferir sus planes. Por este motivo las personas con un apego evitativo han aprendido que lo más adecuado para conseguir su adaptación en su medio cotidiano es que se debe mostrar lo más independiente posible además de mostrarse lo menos emocional, próximo (Gonzalo,2015), El resultado, de esta interacción, es un patrón que establece un equilibrio entre disponibilidad física y distanciamiento emocional (garantizan su acceso al cuidador/a principal pero evitando su implicación emocional, cerca pero no demasiado), distrayendo la atención de los problemas referidos a su relación y dirigiéndola a tópicos más neutros, como el juego con juguetes. Además la negociación no es una estrategia dominante y estos niños, niñas y adolescentes no utilizan a sus cuidadores/as principales como base segura.

**Apego Seguro/Tipo B.** En las relaciones seguras la calidad de las interacciones es el fruto de la existencia de señales claras por parte del hijo/a y respuestas relevantes y apropiadas por parte de la persona cuidadora. Se puede observar un *continuum* en cuanto a la búsqueda de más o menos contacto o interacción. Los niños, niñas y adolescentes, con apego seguro, se caracterizan por una mirada franca y afecto positivo, por sus interacciones con el cuidador/a principal que son tranquilas, íntimas e indicativas de que mantienen una relación especial. En la estrategia segura la persona menor de edad tiene acceso libre y abierto a las figuras de apego en el momento de estrés, explora competentemente el ambiente cuando la necesidad de seguridad se encuentra

satisfecha, y establece una comunicación sincera y compartida de los sentimientos y deseos con las figuras de apego cuando es necesario. Las negociaciones son abiertas, directas y normalmente las resuelven con facilidad. Como expresa, Gonzalo (2015), las personas cuidadoras de estos niños, niñas y adolescentes con un apego seguro, se caracterizan por haber demostrado hacia estos “un patrón de relación en el que han respondido de manera rápida y sensible a las necesidades del bebé, a sus interacciones comunicativas y lúdicas” (p.54).

**Apego inseguro ambivalente/Tipo C.** La característica principal, de este tipo de apego, es el afecto negativo. Los niños, niñas y adolescentes se muestran nerviosos y hostiles en las interacciones con la persona cuidadora principal, quien responde de forma inconsistente a sus señales. Los niños, niñas y adolescentes con apego ambivalente manifiestan resistencia activa y/o pasiva contra los cuidador/as principales (innumerables quejas y conductas coléricas y/o conductas de tímido inmaduro), siendo frecuente la ambivalencia respecto a la proximidad y contacto físico. Es característica, de este grupo, su conducta de dependencia del cuidador/a principal, llegando incluso a exagerarla, mediante comportamiento inmaduro y la búsqueda de ayuda o conductas seductoras, señala que este comportamiento favorecerá su adaptación con la figura de apego Gonzalo (2015). A continuación, se señalan los aspectos que nos parecen más significativos sobre este punto:

- a) A determinadas edades los elementos de las pautas ambivalentes de conducta se convierten en una estrategia que fuerza a la figura de apego a satisfacer las necesidades del niño/a o adolescente, por lo que se reconceptualiza esta estrategia de resistencia como coercitiva.
- b) La estrategia coercitiva consiste en intentar forzar lo más posible la disponibilidad e implicación de la figura de apego con una mezcla de conductas amenazantes o coléricas y de comportamiento indefenso, desarmado, que sirve para llamar su atención y confundirla al intentar

continuamente satisfacer las necesidades del hijo/a. Para garantizarse la accesibilidad recurre a las amenazas, la ira o a una conducta fingida de desamparo que le sirve para coaccionar a la persona cuidadora, que continuamente debe esforzarse para satisfacer sus necesidades.

- c) Debe tenerse presente, para la comprensión de la conducta de este grupo, la exploración del entorno incompetente debido a su relación “enredada” con el cuidador/a principal. Las negociaciones entre la figura de apego y la persona menor de edad suelen ser manipuladoras, caracterizándose la conducta de la figura de apego por el engaño y la coerción, así como por respuestas inconsistentes.

**Apego inseguro desorganizado/ Tipo D.** El apego tipo D (Main y Morgan, 1996), se ha relacionado con la reacción al estrés y diferentes formas de maltrato infantil, físico o emocional, dentro del sistema familiar. Estos niños, niñas y adolescentes parecen tener menos capacidad para afrontar el estrés de la separación al carecer de una estrategia consistente que les permita afrontar las emociones negativas. Las conductas características por parte de las figuras de apego en este patrón, son en primer lugar, conductas abusivas y de rechazo extremo que van a provocar en el niño/a o adolescente, lejos de la huida, debido a su gran necesidad de protección, la preferencia de su proximidad por el miedo que le supondría el hecho de no tener una figura de apego y el paso a un segundo plano del miedo al maltrato. En segundo lugar, la indiferencia extrema, ausentes de la relación, que provoca terror en el niño al estar frente a una figura de apego que no responde a ninguna señal. Las personas cuidadoras, se caracterizan por ser una figura de terror para estos niños/as y adolescentes, dado que en ocasiones se pueden comportar como personas tranquilas, serenas y en cambio en otro momento todo lo contrario, por este motivo los niños/as y adolescentes no saben cómo actuar si con proximidad o ausentándose (Siegel 2007, Barudy y Dartagnan, 2005 y Gonzalo, 2015). Es la desorganización del apego, más que la inseguridad, lo que va a permitir predecir el desarrollo



posterior de problemas externos de conducta, especialmente de comportamiento agresivo. Problemas de conducta junto a estrategia desorganizada (tipo D) parece ser que predice la sintomatología disociativa posterior.

Una de las preguntas que nos va dar pistas del tipo de apego que tiene el niño, niña o adolescente es si la figura de apego está disponible cuando lo necesita. En la tabla 17 se ha resumido la característica diferenciadora de cada tipo de apego.

APEGO INSEGURO			APEGO SEGURO
Tipo A. Evitativo	Tipo C Ambivalente	Tipo D Desorganizado	Tipo B
- Consistente inaccesibilidad	- Cuidado inconsistente.	- Cuidado inconsistente.	- Consistente sensibilidad.

Tabla 17. *Estilos de apego.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Ainsworth et al (1978); Main y Salomon (1986, 1990) y Gonzalo (2015).

Conviene tener presente que también las características del niño/a o adolescente contribuyen sobremanera al desarrollo de un determinado patrón de apego, por lo que es imperativo, además de la consideración de otras variables ya mencionadas, no sólo observar los efectos de las características en la interacción de la persona cuidadora principal, sino también, el proceso inverso. De todos es sabido que la utilización de patrones educativos idénticos no predicen desarrollos idénticos en los niños, niñas y adolescentes, ya que las características del estos (temperamento, características del nacimiento...) junto a las de la madre o cuidador/a principal, así como otras variables contextuales (conflictos matrimoniales, economía, apoyo social...), van a incidir en la composición y manifestación de diferentes estrategias de apego.

La mayoría de los niños, niñas y adolescentes acogidos en familia ajena (referimos a los niños, niñas y adolescentes en este tipo de acogimiento por ser el objeto de estudio) llegan al acogimiento con apegos inseguros frutos de modelos de cuidado inadecuados, y entre ellos un porcentaje con apegos desorganizados consecuencia de maltrato continuado y/o historias, varias, de vinculaciones y desvinculaciones (cierto recorrido institucional o de familias en su corta vida).

No se debe olvidar la propia representación mental de los padres y madres sobre sus relaciones tempranas (apego adulto). Como explican Siegel y Hartzell (2005) contrariamente a lo que muchos creen, las experiencias de los primeros años de vida no determinan el destino, si se ha tenido una infancia problemática pero se ha conseguido entender el sentido de aquellas difíciles experiencias, es posible no recrear interacciones similares en las relaciones con los futuros hijos.

Es importante clarificar como es el estado mental de las personas cuidadoras principales y como consecuencia cuál será el tipo de apego de los niños, niñas y adolescentes.

En la tabla 18 se ve claramente como un apego ambivalente es consecuencia de unas personas cuidadoras que no han atendido de manera consistente las necesidades de las personas menores de edad a su cargo y, en ocasiones, lo que pasa es que no se sabe cuál va a ser la reacción dado que en algunos momentos sí que muestran interés por estas necesidades. Por lo tanto, hace que estos niño/as y adolescentes sientan inseguridad ante el contacto con las personas que deberían ser sus referentes.

ESTADO MENTAL DE LAS PERSONAS CUIDADORAS	PATRONES DE APEGO DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
<b>PREOCUPADO</b>	<b>AMBIVALENTE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responde y está disponible inconsistentemente.</li> <li>- Intrusivo y evasivo.</li> <li>- Falta de contingencia. Las respuestas son independientes de las necesidades del niño/a y adolescente.</li> <li>- Las personas cuidadoras generan múltiples modelos de apego contradictorios y esto provoca inseguridad.</li> <li>- Preocupado por los problemas de apego, intrusivo, sin límites, intercambio de roles, impredecible, intermitente.</li> </ul>	<p>Hay una sobreactivación del sistema de apego que resulta en comportamientos dirigidos a la búsqueda que no es terminada a través del contacto con las personas cuidadoras.</p>

Tabla 18. *Patrones crianza apego ambivalente.*

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 19 se expone cual es la actitud de las personas cuidadoras que hace que se desarrollen patrones de apego evitativo en los niños, niñas o adolescentes. Estas personas no están disponibles emocionalmente por lo que hay poca expresión afectiva, en cambio hay rechazo hacia las personas menores de edad y negligencia, aspecto que hace que los niños, niñas y adolescentes hagan una desconexión emocional para sentir menos dolor. A pesar de la búsqueda de conexión por parte de los/las niño/as y adolescentes no obtienen respuesta.

ESTADO MENTAL DE LAS PERSONAS CUIDADORAS	PATRONES DE APEGO DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
DESCARTANTE	EVITATIVO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- No está disponible emocionalmente, muestra rechazo y falta de respuestas.</li> <li>- Estimulan la independencia demasiado rápido.</li> <li>- Cuando la persona menor de edad busca conexión mientras que la persona cuidadora no se acerca.</li> <li>- Hay poca expresión afectiva.</li> <li>- Negligencia.</li> <li>- Rechazo.</li> <li>- Presión para el logro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desactivación del sistema de apego, se minimiza la búsqueda de proximidad.</li> <li>- Muy dependientes.</li> <li>- Desconexión de lo emocional para notar menos dolor.</li> <li>- Se debe empezar a trabajar el presente o futuro para poder llegar al pasado.</li> </ul>

Tabla 19. *Patrones crianza apego evitativo.*

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 20 se expone como unas personas cuidadoras principales que tienen cambios de estado de ánimos muy bruscos, que tiene traumas o duelos no resueltos, con dificultades para regular los estados de ánimo afectivos, tiene como consecuencia que las personas menores de edad a su cargo, tengan también un estado mental cambiante, dificultades en las relaciones sociales por ser muy controladores y heredan un estado constante de miedo sin capacidad para solucionarlo.

ESTADO MENTAL DE LAS PERSONAS CUIDADORAS	PATRONES DE APEGO DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
<b>NO RESUELTO/DESORGANIZADO</b>	<b>DESORGANIZADO/DESORIENTADO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los comportamientos de las personas cuidadoras son aterrorizantes, desorientados, confusos y disociados.</li> <li>- Abuso físico, sexual y emocional.</li> <li>- Las personas cuidadoras exhiben cambios abruptos en sus estados emocionales y mentales debido a traumas y duelos que no se han resuelto.</li> <li>- Dificultad para regular estados afectivos en sus niños/as adolescentes y en ellos mismos.</li> <li>- Comportamientos de: Víctima, perpetrador y rescatador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sintomatología disociativa.</li> <li>- Cambios repentinos en los estados mentales.</li> <li>- Puede mostrar hostilidad y agresividad.</li> <li>- Tienden a desarrollar un estilo controlador en sus interacciones con los demás lo que hace las relaciones sociales difíciles.</li> <li>- Los padres elicitán estados de miedo sin la capacidad de actuar ante esto.</li> </ul>

Tabla 20. *Patrones crianza apego desorganizado.*

Fuente: Elaboración propia

Ahora bien, las personas menores de edad en ausencia de esa comprensión de la propia historia tenderán a reproducir modelos negativos de interacción familiar que se transmiten y perpetúan de generación en generación, Siegel y Hartzell (2005), expresan que si se consigue tener una comprensión en profundidad de la historia de vida, puede hacer que nos liberemos de los modelos del pasado. No se pueden cambiar los hechos que han acaecido, pero si la manera de entenderlos. Este análisis nos tiene que llevar a pensar que como profesionales de la protección deben ayudar a cerrar esta espiral y

enseñar a comprender los hechos del pasado para poder superarlos. Por este motivo, es importante que los profesionales de la protección a la infancia detecten lo más tempranamente los apegos desorganizados, puesto que la recomendación es que reciban atención especializada lo antes posible, dado que “la infancia es la etapa donde la mayor plasticidad cerebral favorece la integración de los modelos operativos internos desorganizados” (Gonzalo, 2015, p 64).

Román (2010), en su estudio, hace referencia a los niños y niñas adoptados. Se ha considerado que los niños y niñas objeto de estudio de esta investigación, que son niños acogidos en familia ajena en lo que referencia al desarrollo del apego es similar. Se atiende a una cuestión clave que expone,

Más allá de la preparación, es necesario estar con los padres durante la fase de integración, en la que los servicios de post-adopción tendrán un papel fundamental en el acompañamiento de las familias adoptivas y en la promoción de una base segura de apego [...] (p. 297).

En consecuencia, se entiende que las familias de acogida, también deben “crear un espacio convivencial de aceptación fundamental del niño” (Gonzalo, 2015, p. 87). Dicho espacio debe servir para dotar a estos niños y niñas de un espacio seguro donde puedan tener una experiencia de vincular, atendiendo a sus experiencias tempranas para que puedan superar los modelos aprendidos y puedan asimilar modelos organizados y seguros de apego, aun sabiendo que no todos los niños/as conseguirán reparar el daño en sus conexiones neuronales y la familia deberá aceptar esta situación.

### **II.4.3. APEGOS ADULTOS**

Aunque la conducta de apego se contemple fundamentalmente en la infancia, se sigue manifestando a lo largo de todo el ciclo vital. Aparecerá en los momentos de estrés, en este momento la persona adulta buscará sus fuentes de protección, consejo y fortalecimiento, en “sus figuras de apego”, que serán sus mentores, amigos próximos o las parejas sentimentales. Hay que tener presente cuando estudiamos el apego en la

infancia la relación que tiene con el apego adulto y con la calidad de las relaciones de las personas atendiendo al tipo de apego que han desarrollado.

Las relaciones generadas por parte de quien habitualmente cuida y atiende a un niño, lo expone también a maltratos, abusos o negligencia emocional que influyen de manera estable el desarrollo mental, y son consideradas capaces de causar vulnerabilidad hacia una gran cantidad de perturbaciones psíquicas no solo durante la infancia sino también en la época adulta. La ausencia de una entidad nosográfica bien delimitada que permita identificar el síndrome del desarrollo consecuente con relaciones en las que al cuidado se le sobrepone el maltrato y traumas acumulativos hace que el DSM-IV TR no incluya consideraciones al respecto. Se dispone de categorías diagnósticas para identificar los trastornos consecuentes a eventos traumáticos cuando el trauma se verifica dentro de un periodo de 6 meses antes de la sintomatología, pero no cuando las experiencias traumáticas son repetidas y acumulativas y tuvieron lugar muchos años antes del reconocimiento de los síntomas. No se cubren pues, aquellos casos en los que el desarrollo de experiencias traumáticas durante la infancia han derivado en trastornos más complejos como los trastornos disociativos, algunos tipos o subtipos de trastornos de la personalidad.

Los resultados patológicos de traumas repetidos y acumulativos en la infancia, esto es, los posibles resultados psicopatológicos de una historia de desarrollo que se verifica en contextos en los que los eventos traumáticos tienden a ocurrir recibirán por nosotros siguiendo a Liotti y Farina (2011), el nombre de “Desarrollo Traumático”, referido como “Trauma Relacional Precoz” por Shore (2003), y que se enmarca en las investigaciones sobre la desorganización del apego.

Muchos de los niños y niñas acogidos esconden tras etiquetas de Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención (THDA) o Trastorno Negativista Desafiante o Trastorno reactivo de vinculación, historias de traumas continuados abordados desde los síntomas expresados. Por este motivo los psiquiatras y psicólogos clínicos del Child Traumatic Stress Network (CTSN) estadounidense (red de profesionales y centros de asistencia del trauma infantil) han retomado, con algunas modificaciones, los criterios

diagnósticos del Trastorno Post-Traumático de Estrés Complejo, atribuyéndole el nombre de Trastorno Traumático del Desarrollo (DTS), siguiendo a Van der Kolk (2005), debido a que lleva implícitas características particulares y especiales.

Las más recientes investigaciones sobre el apego y sobre la intrínseca intersubjetividad de los procesos de construcción de la personalidad nos dan una visión distinta al desarrollo. Esta nueva visión se basa en dos premisas:

- La primera, consiste en el hecho de que el cerebro y la mente humana evolucionan hacia el objetivo de gestionar relaciones interpersonales cada vez más complejas. Si estas relaciones son molestas y traumatizantes, el desarrollo de la mente individual e incluso las estructuras neurológicas que las sostienen puede ser modificado negativamente.
- La segunda, consiste en el hecho de que la psicopatología derivante de los desarrollos traumáticos conduce a la desintegración de estructuras y funciones que tienen el objetivo de adaptarse al ambiente interpersonal y que se desarrollan en los primeros contactos.

Conviene abordar qué se entiende por desarrollo traumático, y para ello hay que retomar los criterios diagnósticos del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), la definición más frecuente para describir el trauma agudo. En esencia, es un acontecimiento experimentado, atestiguado o confrontado por una persona que:

- a) conlleva una amenaza o realidad de la muerte o de lesiones graves, o una amenaza a la integridad física de uno mismo o de otros y la respuesta de la persona ante tal acontecimiento o
- b) conlleva un intenso miedo indefensión u horror en los niños, y se manifiesta a través de conductas desorganizadas o agitadas.

Flannery (1995), describe el trauma como el estado de temor grave que experimentamos cuando nos vemos confrontados con un acontecimiento repentino,



inesperado y potencialmente mortal sobre el que carecemos de control y ante el que somos incapaces de responder con efectividad aunque nos esforcemos en ello.

Hensley (2010), hace una distinción entre trauma de choque y evolutivo. El trauma de choque conlleva una amenaza repentina que se percibe por el Sistema Nervioso Central como sobrecargante y/o mortal. Consiste en un único episodio traumático. El trauma evolutivo se refiere a sucesos que se producen a lo largo del tiempo y que afectan gradualmente y alteran el sistema neurológico de la persona hasta el punto de que permanece en estado traumático. Este tipo de trauma puede generar la interrupción del crecimiento psicológico natural del niño/a (abandono, separación de un progenitor, contexto inestable o inseguro, una agresión física o sexual...). Este tipo de trauma puede tener un impacto negativo sobre la sensación de seguridad del niño y su confianza en el mundo y tiende a establecer las bases de un trauma adulto futuro a medida que la sensación de miedo e indefensión que lo acompaña siga permaneciendo irresuelta.

Así, siguiendo a Liotti y Farina (2011), la expresión desarrollo traumático se refiere, en cambio, a condiciones estables de amenaza abrumadora de las que no es posible evadirse, repitiéndose con efectos acumulativos, por un largo periodo del desarrollo personal. El desarrollo traumático es el ejemplo más frecuente e importante del trauma complejo (más de un trauma).

La desorganización del apego y el desarrollo traumático son prácticamente indisolubles. La Desorganización del Apego<sup>6</sup> está caracterizado por el derrumbe de las estrategias de atención y comportamiento durante la SSP (Strange Situation Procedure): el niño muestra conductas contradictorias o incoherentes, simultáneamente o en una rápida secuencia, cuando su sistema de apego, activado por la separación, guía sus respuestas hasta el retorno del cuidador/a principal, como ya se había expresado en páginas anteriores.

A veces la DA se manifiesta con comportamientos incoherentes que sugieren la compartimentalización disociativa: movimientos de acercamiento al cuidador/a

---

<sup>6</sup> A partir de ahora la Desorganización del Apego la denominaremos DA.

principal seguidos de manera anormalmente veloz y aparentemente sin motivos de movimientos de alejamiento o incluso de acercamiento y alejamiento simultáneo, como si la conducta estuviera guiada por dos centros de iniciativa y significado diferentes, ninguno de los cuales está inhibido como ocurre en el conflicto, y ninguno de los cuales está integrado con el otro en una solución integrada. Otras veces la DA se manifiesta con conductas que sugieren la alienación (detachment) disociativa: el niño/a puede aparecer extrañado, quedar inmóvil y con la mirada ausente o tensa como en la congelación típica del sistema de defensa (Attili, 2007; Main y Morgan, 1996).

A partir de datos recogidos con el Adult Attachment Interview (AAI) ha sido posible demostrar que la DA en el niño/a correlaciona fuertemente con la presencia de pérdidas o traumas no resueltos en la memoria del cuidador/a principal. Aún más fuerte es la correlación entre la DA en el niño y los estados mentales del cuidador/a principal caracterizados por la hostilidad y la impotencia (Lyons-Ruth Yellin, Melnick, y Atwood, 2005), o bien por la fuerte tendencia a abdicar de las funciones de cuidado. Existen dos vías que conducen a los mismos resultados: la DA, pasando una a través del maltrato explícito del niño/a o comportamientos violentos intrafamiliares, y otra a través del contagio emocional del miedo impotente. Es importante clínicamente porque puede explicar los casos (aunque relativamente raros) en los que una patología disociativa o un desarrollo similar al clásico desarrollo traumático expresado en el Trastorno Traumático del Desarrollo no aparecen asociados a evidentes maltratos (Hesse, Main, Abrams, y Yrifkin, 2003; Hughes, 2006).

El miedo y la hostilidad expresadas (a menudo inconscientemente) por el cuidador/a principal activarán en el niño/a el sistema de defensa y una emoción de miedo parecida a la que se tendría delante de un depredador.

El miedo no es desorganizador por sí mismo, es más, conduce a menudo hacia tres tipos de respuesta bien organizadas: fuga/ataque (sistema de defensa), búsqueda de acercamiento de protección y confort (sistema de apego), o bien sumisión (sistema de competencia). El miedo se vuelve desorganizado cuando no encuentra solución en ninguna de las respuestas organizadas, por ejemplo, porque una entrando en contacto

con la otra se obstaculizan recíprocamente. En la DA el cuidador/a principal representa para el niño de forma simultánea, fuente de peligro y de protección, es por ello que el miedo del niño/a no puede encontrar solución ni en el comportamientos de alejamiento ni en el de acercamiento y por esta razón el comportamiento se desorganiza.

Teniendo en cuenta lo fundamentado, el centro se debe poner no tanto en los niños, niñas y adolescentes con otros apegos inseguros, ya que aunque inseguros tienen cierta forma de organización, sino especialmente con el más devastador, el apego inseguro desorganizado.

Según la teoría multimotivacional evolutiva, se puede expresar el núcleo central de la DA afirmando que, en la interacción con un cuidador/a principal que induce miedo mientras también ofrece cuidados, el comportamiento y las emociones del niño/a van a ser gobernadas simultáneamente por dos sistemas motivacionales innatos que entran en irresoluble conflicto. El sistema motivacional de defensa induce la tendencia a la fuga del cuidador/a principal (Attili, 2007), ya que es percibido como amenazante directamente (cuando es violento) o indirectamente (cuando está asustado o desorientado). El sistema de apego induce, simultáneamente, la tendencia opuesta, el acercamiento al cuidador/a principal para buscar confort y protección. Se puede ver como normalmente el sistema de apego activa el sistema de defensa, pero no en la misma realidad ambiental. Por ejemplo, como expresa Liotti (2007), en el caso de un niño asustado por un perro, el sistema de defensa lo empuja a huir del perro, mientras simultáneamente el sistema de apego lo conduce a acercarse al cuidador/a principal, los dos sistemas funcionan armónicamente y en sinergia, no en conflicto irresoluble como en el caso del DA.

La situación relacional que conduce a la DA puede ser considerada como un trauma relacional precoz (Shore 2003). Como en los traumas, en la DA el funcionamiento motivacional de base, conjuga de forma conflictiva motivaciones de defensa y de apego. La disociación o desintegración de las funciones mentales que típicamente acompañan las respuestas patológicas a los traumas está presente también en la DA, tanto en la dimensión de la compartimentalización como en la de la alienación.

Algunos resultados de investigaciones sugieren que la DA precoz tiene entre sus consecuencias, en el curso del sucesivo desarrollo de la personalidad, dificultades en las relaciones interpersonales (Moss, Cyr, y Dubois-Comtois, 2004), una deficitaria capacidad para regular las emociones de estrés (Shore, 2003), y un importante obstáculo para el desarrollo o para el ejercicio de la capacidad metacognitiva y de mentalización (Bateman, Fonagy, 2006).

Se evidencia una influencia específica de la DA precoz sobre los equilibrios motivacionales e interpersonales sucesivos, tal y como explica Liotti y Farina (2011): el desarrollo, alrededor de los 3 años de edad, de las estrategias de control (controladoras). La gran mayoría (al menos el 80%) de los niños/as que durante el segundo año de vida se valoraban como apegos desorganizados, entre el 3º y el 6º año de edad muestran hacia el cuidador/a un típico comportamiento organizado, aunque insólito y a la larga disfuncional. Este comportamiento organizado es llamado “controlante” porque tiende a mantener coercitivamente la atención del cuidador/a principal a través de estrategias punitivas (de crítica, de amenazas competitivas y de oposición) o bien “cuidador” (apego invertido). A continuación se explican sucintamente este tipo de estrategias:

Estrategias controladoras punitivas. Ya en el curso del 3er año de vida, niños/as cuyo apego precoz había sido valorado como desorganizado en el primer y segundo año, tratan de organizar los comportamientos relacionales con el cuidador/a principal mediante actitudes hostiles, coercitivamente dominantes o sutilmente humillantes. El niño/a puede desarrollar estrategias controlantes punitivas por el efecto de influencias relacionales diversas, pero todas referibles a la activación del sistema de competición (dominación-sumisión) en contextos donde hubiera sido más oportuno la regulación de la conducta por parte del sistema de apego en el niño, y del sistema de cuidado en el cuidador/a principal la habitual expresión de agresividad dominante en el niño/a que desarrolla una estrategia controlante punitiva podría abrir la puerta de los trastornos externalizantes de la infancia, donde las emociones expresadas con vehemencia

aparecen e incluso podría aparecer el trastorno opositivo del desarrollo (Moss et al. 2004).

Estrategias controladoras de cuidado. En la estrategia controlante de cuidado, el niño/a muestra conductas abiertamente consoladoras y protectoras en el trato del progenitor/a vulnerable y claramente sufridor por traumas o pérdidas no resueltas. Puede suceder incluso que un niño/a abusado consuele al progenitor que le pide perdón después de haberlo maltratado. Se produce así, una indebida y paradójica inversión de los roles del apego: el sistema de cuidado se activa en el niño (en vez del de apego) durante las interacciones con el progenitor, quien activa el de apego.

Es fácil imaginar cómo las actitudes consoladoras dirigidas a la persona cuidadora del niño/a controlante-cuidadora pueden ser particularmente apreciadas y reforzadas no solo en el contexto familiar, sino también por personas diferentes (amigas, maestras...), conmovidos al observar tanta afectuosa delicadeza de sentimientos en un niño/a así de pequeño. Además, los niños/as con estrategias controladoras-cuidadoras aparecen a menudo particularmente obedientes y responsables y no infrecuentemente tienen buenos resultados académicos. El sentido de responsabilidad y la obediencia sumisa de los niños/as con estrategias controladoras-cuidadoras se explica por la activación del sistema de competitividad (junto al de cuidado) en la relación con la persona cuidadora principal. Las estrategias controladoras-cuidadoras podrían estar en el origen de los trastornos internalizantes del niño/a (Moss et al., 2004). En los trastornos internalizantes, ansia, depresión y sentido hipertrófico de responsabilidad, se manifiestan a menudo en la forma de una general inhibición vital o de enfermedades psicosomáticas, más raramente con evidentes síntomas de ansiedad y depresión. Trastornos del Eje I según el DSM 4 y trastornos de personalidad del adulto caracterizados por una particular tendencia a la escrupulosidad, rigidez y ansiedad social podrían encontrar a veces origen en esta particular forma de desarrollo, que es legítimo llamar traumático si se considera la DA un trauma relacional precoz.

En la tabla 21, a modo de resumen, y como guía de la sintomatología que algunos los niños, niñas y adolescentes acogidos expresan, se refieren los criterios diagnósticos del trastorno traumático del desarrollo expuestos por Van der Kolk (2005).

---

*Grupo A: Exposiciones a violencia interpersonal y grave negligencia del cuidado*

---

*Grupo B: Desregularización emocional y de las funciones fisiológicas*

B1. Inhabilidad para modular y tolerar estados emocionales negativos.

B2. Trastornos de la regulación de las funciones corporales de base como trastornos del sueño, de la alimentación, hiperreactividad a los estímulos sensoriales.

B3. Estados disociativos, disociaciones somatoformes.

B4. Marcada alexitimia intensa como dificultad para reconocer, describir y comunicar sensaciones corporales, estados emocionales, deseos y necesidades.

---

*Grupo C: Trastornos comportamentales y cognitivos*

C1. Incapacidad para percibir y evitar o defenderse de amenazas o alarma excesiva por estímulos amenazantes, ambientales o relacionales.

C2. Alteraciones de la capacidad de protegerse y exposiciones a situaciones de riesgo.

C3. Trastornos comportamentales derivados de maniobras autoestimulantes (masturbación crónica, estereotipias motoras, automutilaciones, abuso de sustancias)

C4. Comportamientos automutilantes reactivos o habituales.

C5. Dificultades para planificarse, iniciar o completar una tarea, concentrarse en una tarea, organizarse para obtener beneficios.

---

---

*Grupo D: Trastornos de la percepción del yo y de las relaciones interpersonales*

D1. Trastornos de las relaciones de apego (dificultad de separación, temor a la reunificación).

D2. Sentimientos de aversión hacia sí mismo, sentido de no poder ser ayudado, convicción de falta de valor, incapacidad, estar equivocado o ser defectuoso.

D3. Sentimiento de desconfianza hacia sí mismo y hacia los otros con actitud hipercrítica o de rechazo hacia las personas más cercanas (caregiver = cuidador).

D4. Comportamientos agresivos (verbales y físicos) también hacia el cuidador/a.

D5. Comportamientos inapropiados de acercamiento y confianza hacia extraños también con comportamientos sexuales inapropiados.

D6. Dificultad o incapacidad para regular el contacto empático (participación excesiva o desvinculación en las situaciones sociales)

---

*Grupo E: Sintomatología del Trastorno Post-Traumático de Estrés*

---

*Grupo F: Dificultad en el funcionamiento global familiar, social, escolar, comportamiento.*

---

Tabla 21. *Criterios diagnósticos del trastorno traumático del desarrollo.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Van der Kolk, 2005.

#### **II.4.4. LA INFANCIA VULNERABLE: SITUACIONES DE RIESGO Y DESAMPARO**

Como ya se ha analizado a lo largo de este recorrido teórico, la adolescencia y sobre todo la infancia es una población altamente vulnerable. Por este motivo, en la actual legislación tanto estatal como autonómica se han articulado diferentes mecanismos para atenderla desde la prevención y apoyar a las familias para que puedan ejercer

adecuadamente su parentalidad. Del mismo modo que quedan recogidos también aquellos mecanismos que deberán ponerse en marcha cuando se detecta que un niño, niña o adolescente no está siendo atendido adecuadamente por las personas que tienen su tutela.

Hay tres conceptos que son importantes clarificar para poder entender la complejidad de la protección de la infancia: riesgo, declaración de riesgo y desamparo.

La situación de riesgo se entiende como una medida preventiva con la intención de evitar una declaración de desamparo, por este motivo se recogen muy diversas situaciones que pueden ser de riesgo, con un objetivo común que la intervención administrativa que se realice no exija la separación del niño/a de su entorno familiar. (Álvarez, Asensio, Carrilo, 2016).

La reforma del artículo 17 de la L26/2015, define la *situación de riesgo* como aquella en la que:

La que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar[...]. (Ley 26 2015, art. 17.1).

La desprotección de los niños/as y adolescentes se clasifica atendiendo a la gravedad de la situación de maltrato a la que estén sometidos, en situación de riesgo o situación de desamparo.



El anteproyecto de Ley de Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia de 8 de enero de 2019, modificaría el artículo 17.1 de la actual LOPJM quedándose redactado de la siguiente manera, artículo que hace referencia a la situación de riesgo,

Se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar. (Anteproyecto de Ley de Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia de 8 de enero de 2019, disposición primera p.8).

Siguiendo con este artículo de la Ley pero en su apartado 2 (art. 17.2) expone que, cuando en la persona menor de edad se observe una situación de riesgo se tratará de intentar disminuir todos aquellos indicadores que están produciendo esa situación, pero no se llega a una separación del niño/a de la familia biológica. Se tratará de intentar acabar con esa situación de riesgo trabajando con el/a niño/a dentro de ese propio entorno familiar y trabajando también con esta última. El anteproyecto de Ley de Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia de 8 de enero de 2019 propone una modificación del punto 17.2, de la Ley 1/1996 donde en la redacción se incluiría especificación de los factores de riesgo, aspecto que conseguiría una homogenización de criterios.

La Ley 26/2015 en sus artículos 17.9 y 17.10 reconoce dos situaciones concretas para determinar el riesgo que anteriormente no quedaban recogidas, estos aspectos son los que tienen que ver con los cuidados prenatales y el consentimiento de los tratamientos médicos.

[...]La situación de riesgo prenatal, la falta de cuidado físico de la mujer gestante o el consumo abusivo de sustancias con potencial adictivo, así como cualquier otra acción propia de la mujer o de terceros tolerada por ésta, que perjudique el normal desarrollo o pueda provocar enfermedades o anomalías físicas, mentales o sensoriales al recién nacido [...] (Ley 26 de 2015, art. 17.9).

La negativa de los progenitores, tutores, guardadores o acogedores a prestar el consentimiento respecto de los tratamientos médicos necesarios para salvaguardar la vida o integridad física o psíquica de un menor constituye una situación de riesgo [...] (Ley 26 de 2015, art. 17.10).

Frente a esta situación de riesgo, la administración pública siempre deberá tomar aquellas decisiones que garanticen los derechos que sustentan al niño/a o adolescente y que reduzcan los indicadores de esa situación de riesgo que presentan. Uno de los indicadores de riesgo serán las reiteradas circunstancias o carencias materiales. No obstante una situación de riesgo nunca dará lugar a una separación del entorno familiar (L.O 26/2015). De hecho, las Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España de 2018 recomiendan que se aumenten los recursos de asesoramiento e intervención para el progenitores/as o el cuidador/as en los que se detecten que hay posibilidad de riesgo.

Por primera vez en una norma de carácter estatal se recogen las circunstancias que la determinan, con lo que se introduce una importante clarificación y unificación de criterios para su declaración de riesgo.

La falta de colaboración efectiva de las personas obligadas conforme al artículo anterior, a pesar de la intervención para propiciar un cambio en su disposición, determinará la declaración de riesgo de la persona protegida cuando impida o no permita la consecución de los objetivos del proyecto de intervención (Ley 26/2018 Art. 103.1).

En referencia a la declaración del riesgo, la Ley 26/2018 recoge quien tiene la competencia para realizar la declaración de riesgo en la administración local, pudiendo ser un órgano colegiado o en sustitución el alcalde de la localidad.

La situación de riesgo será declarada por resolución motivada del órgano que tenga atribuida la competencia por las disposiciones de organización local, a propuesta de un órgano colegiado interdisciplinar, y previa audiencia a la persona protegida, practicada conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996, y de sus personas progenitoras o quienes les sustituyan en el ejercicio de las funciones propias de la patria potestad. [...] (Ley 26/2018 Art. 103.2).

La declaración de riesgo deberá recoger las medidas previstas para el Proyecto de Intervención Social Educativo y Familiar (PISEF), los plazos a cumplir, además de otras medidas de apoyo entre otras. Esto queda recogido en el artículo 103.3.

La declaración de riesgo especificará las acciones u omisiones a las que vienen obligados el padre, la madre, o las personas que ejerzan la tutela o la guarda, de hecho o de derecho, de la persona protegida, para hacer efectivas las medidas previstas en el proyecto de intervención social y educativo familiar, y en qué plazo, y advertirá expresamente que su incumplimiento puede determinar la declaración de desamparo [...]. (Ley 26/2018 Art. 103.3).

La separación de unos niños/as de su familia, o tutores se produciría sólo en la *situación de desamparo*, que es la que queda recogida en el artículo 172 del Código Civil.

Se considera situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible e inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material (Código Civil de 2017, art 172).

Atendiendo al artículo 18 de la L.O. 26/2015:

Cuando la Entidad Pública constate que el menor se encuentra en situación de desamparo, actuará en la forma prevista en el artículo 172 y siguientes del código Civil, asumiendo la tutela de aquél por ministerio de la ley, adoptando las oportunas medidas de protección y poniéndolo en conocimiento del ministerio Fiscal y, en su caso, del Juez que acordó la tutela ordinaria (L.O. 26 de 2015, art.18).

Atendiendo a la legislación autonómica, Ley 26/2018 que a su vez toma de referencia la nacional, se considera que se debe realizar una declaración de desamparo en las siguientes situaciones, que se muestran en la figura 7.

Concluido el plazo previsto en la declaración de riesgo y en sus prórrogas y agotados todos los recursos y, en todo caso, cuando haya transcurrido un año desde la declaración inicial, sin que se hayan conseguido cambios en el desempeño de los deberes de guarda que garanticen que el niño, niña o adolescente cuenta con la necesaria asistencia moral o material, la entidad local instará al órgano competente de la Generalitat a declarar el desamparo.

Figura 7. Declaración de desamparo.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ley 26, 2018, art.103.5 y 105.2

Es importante saber cuáles son las actuaciones que se llevan a cabo en función de la situación en la que se encuentra la/el niña/o. La Ley Orgánica 1/1996, recoge que: “Las entidades públicas competentes en materia de protección de menores estarán obligadas a verificar la situación denunciada y a adoptar las medidas necesarias para resolverla en función del resultado de aquella actuación”. (L.O. 1 de 1996, art.16)

Sahuquillo y Cánovas (2013), señalan que una situación de desamparo se caracteriza por:

- Las omisiones en el cuidado del menor o los abusos observados son graves, por ejemplo, abuso sexual o necesidad de hospitalización.
- La probabilidad de que se produzca un episodio severo de maltrato de forma inmediata es alta.
- Las omisiones o abusos suponen un grave perjuicio para la salud física o socio- emocional del menor, o se ha puesto en peligro su vida.
- Las negligencias o abusos en la atención física y psíquica del menor han sucedido con frecuencia y existe un patrón crónico de violencia en la dinámica familiar. (p.99).

Los profesionales que trabajan en el ámbito de la protección a la infancia y que deben dilucidar la gravedad de las situaciones ante las que se encuentran aquellas personas menores de edad que son su fin principal, deben tener muy claro la diferencia

entre una situación de riesgo y una situación de desamparo. Ambas situaciones quedan reflejadas en la legislación autonómica de la siguiente manera queda recogida en la tabla 22.

<b>SITUACIÓN DE RIESGO art. 100</b>	<b>SITUACIÓN DE DESAMPARO art.104</b>
<p>Se consideran situaciones de riesgo las definidas como tales en la Ley Orgánica 1/1996.</p> <p>La acción protectora en las situaciones de riesgo tendrá por objeto salvaguardar y restituir los derechos de la persona protegida, mediante una actuación en su propio medio que permita disminuir los factores de riesgo y potenciar los de protección, de manera que pueda continuar en su entorno familiar sin menoscabo de su bienestar ni de su desarrollo</p>	<p>Se considerará situación de desamparo la que se produzca de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de las personas menores de edad, cuando estas queden privadas de la necesaria asistencia moral y de cuidados para su desarrollo personal y físico. Para determinar la existencia o no de una situación de desamparo se tendrán en cuenta las especificaciones recogidas en el apartado segundo del artículo 18 de la Ley orgánica 1/1996.</p>

Tabla 22. *Concepto situación de riesgo y de desamparo.*

Fuente Elaboración propia, basada en la Ley 26, 2018

La figura 8 facilita la comprensión de la ardua tarea del ejercicio adecuado del sistema de protección. Se observan dos extremos uno es aquel en el que se ha ejercido una adecuada parentalidad y el otro aquella situación en la que el rol parental se ha ejercido de manera errónea. De nuevo se retoma la importancia de ejercer una parentalidad positiva. Se observa cómo hay una parte de trabajo desde la prevención que se realiza desde los Servicios Sociales Municipales que son aquellas situaciones de vulnerabilidad a la protección, riesgo leve o moderado mientras que ante las situaciones

de riesgo grave ya son los Servicios Territoriales los que toman parte y tomas las medias de protección que se consideran más adecuada para la persona menor de edad (acogimiento familiar o residencial).

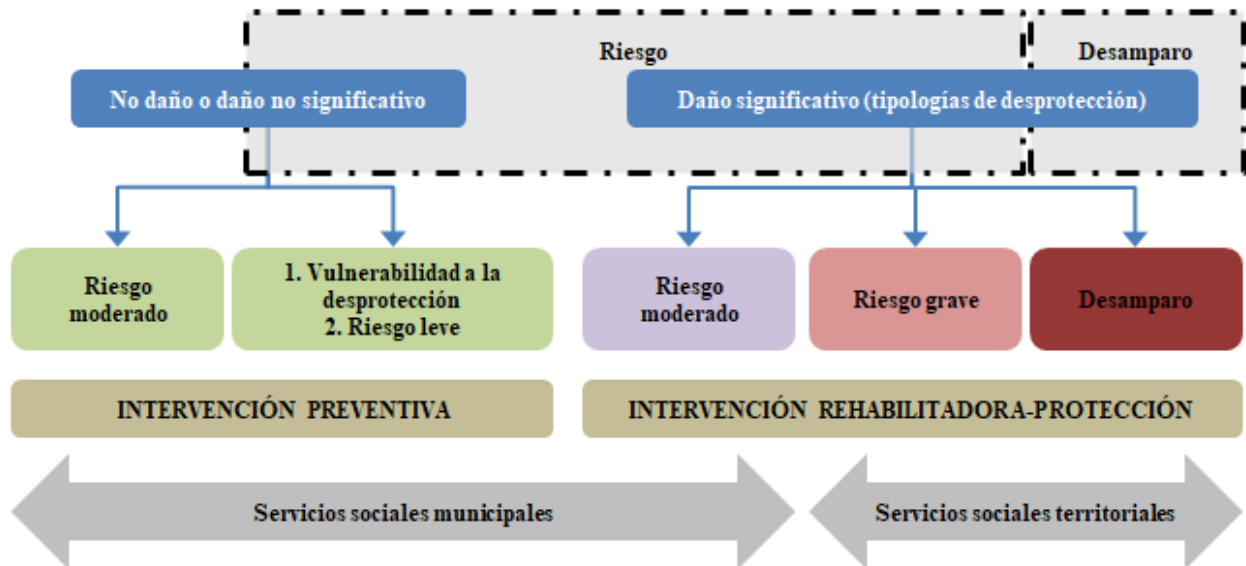


Figura 8. Las situaciones a diferenciar en el continuo del ejercicio de los deberes de protección.

Fuente: Elaboración propia, basada en Arruabarrena y Hurtado (2018, p.12).

Cogiendo como referencia el instrumento Balora para analizar las situaciones que se han expuesto anteriormente, es decir, nivel de riesgo y desamparo. Este instrumento coge como referencia dos componentes y la combinación de estos determina la gravedad.

- El comportamiento parental, el tipo, la frecuencia y la intensidad.
- El daño provocado, el que puede provocar tanto a nivel físico como psíquico a los niños, niñas y adolescentes. (Arruabarrena y Hurtado 2018).

Hacer uso de instrumentos de análisis del riesgo como este facilita la toma de decisiones de los profesionales ya que obliga a hacer un adecuado análisis e investigación de todos componentes siendo importante la objetividad de las evidencias. Se debe tener en cuenta que algunas prácticas parentales que supongan un trauma grave

como puede ser un abuso o situaciones que afectan a niños/as y / o adolescentes especialmente vulnerables no será necesario que se den varios componentes.

Siguiendo la línea de esta investigación de poner en el centro a la infancia es importante destacar que este instrumento también los pone en el centro, dado que,

Tener en cuenta el impacto en el niño, niña o adolescente afectado supone estar considerando implícitamente variables como su edad, historia previa, sus características personales, la presencia de otras experiencias adversas o factores de protección en su entorno, o su percepción del comportamiento parental. (Arruabarrena y Hurtado, 2018, p. 12).



## **II.5. EL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA**

### **II.5.1. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA**

Para entender la importancia del sistema de protección y para velar por el bienestar de los niños/as y adolescentes es necesario recordar cómo surgió la necesidad de tener una ley que ampare las denuncias de situaciones de desprotección. Fue en 1874 cuando en Estados Unidos se dictó la primera sentencia en la que se defendía a una niña de los malos tratos y negligencia recibida por parte de su padre y su madre, definiéndose como maltrato infantil. Esto sucedió dado que una de las entonces llamadas visitadoras sociales, descubrió a una niña de 9 años, Mary Ellen Willson, que recibió malos tratos severos por parte de sus padres alegando que ellos eran sus dueños. Esta visitadora social, Etta Angell Wheeler, tras realizar todos los pasos pertinentes para poner en conocimiento, denunciarla terrible situación de esta niña y no obtener apoyos por parte de la administración ni soluciones, atendiendo a que no existían legislación específica, por lo que todas las agencias se negaron a intervenir para no interferir en la relación. Por este motivo y como último recurso, usó la legislación existente en referencia al maltrato animal. Este fue el argumento que Etta usó, que las personas somos animales y piso que tuvieran en cuenta la normativa que hacía referencia a estos. Y así fue por primera vez hubo una sentencia en contra de unos padres que maltrataban a su hija.

La preocupación por la infancia y su protección como sector de población especialmente vulnerable ha estado presente en numerosos momentos y documentos que a lo largo de la historia han traspasado fronteras.

Para hacer una correcta revisión de la evolución de la protección a la infancia y de la posición tomada al respecto, tanto por los Estados como por las entidades preocupadas por la protección infantil desde diferentes áreas como educación, medicina, pediatría, higiene. Se debe tener en cuenta que en aquellos congresos que ya estaban preocupados y ocupados por la protección a la infancia.

De esta preocupación surgen a finales del siglo XIX los primeros congresos y encuentros organizados por entidades internacionales preocupadas por la infancia, estas

contaban con el apoyo y participación de algunas autoridades políticas que serán las que empiecen a dar relevancia a las recomendaciones a las que se llegaban en estos encuentros. La temática de estos encuentros giraba en torno a la de la situación de la infancia y además reflejar las problemáticas sociales.

Davila y Naya (2009), hacen referencia a la importancia de las asociaciones internacionales en la organización de estos primeros congresos. Entre estas destacan la Asociación para la Protección de la Infancia, la Unión Internacional para la Protección de la Infancia en la Primera Edad, la Unión Internacional de Socorros de Niños y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, las cuales son las organizadoras del Congreso Internacional de Protección a la Infancia en julio de 1928. Como consecuencia de estos congresos en el primer tercio de del siglo XX, se gesta una red internacional con un único objetivo, atender la protección a la infancia abandonada física y moralmente.

Con esta introducción se entiende mejor el contenido de los siguientes tratados que son un hito en la historia de la protección a la infancia. De hecho, la aprobación y ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en 1989 significó un acontecimiento clave en la concepción de los niños, niñas y adolescentes con ciudadanos de primera.

Sin embargo, la consideración del niño/a no como adulto en miniatura sino como persona con entidad propia, no se reconocerá hasta finales del S.XIX. Conforme avanza este siglo se conceptualiza y se entiende que la infancia y la adolescencia son grupos vulnerables, pero no por esto se entiende que necesiten privilegios sino entienden que la necesidad real es que ocupen el espacio que les corresponde como ciudadanos. A pesar de este cambio en la concepción de los niños y niñas, al menos a nivel teórico, no es hasta después de la II Guerra Mundial cuando se empieza a reconocer la necesidad de unos derechos específicos para las personas menores de edad (Ravetllat, 2015).

En este apartado se va a desarrollar aquellas Declaraciones Internacionales que sirvieron como predecesoras y determinantes para la elaboración de la Convención de los Derechos del Niño en 1989.

## II.5.2. EL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN LA ACTUALIDAD

Cuando se piensa en el sistema de protección a la infancia se debe atender y entender la importancia del desarrollo evolutivo de los niños y niñas, y cómo la administración es responsable de velar por el bienestar de la infancia y por el cumplimiento de sus derechos. En este sentido López Sánchez (2009), destaca que: “un niño no puede desarrollarse bien en cualquier ambiente, con cualquier oferta afectiva y social; una persona no puede sentirse bien (bienestar subjetivo) y tener calidad de vida (bienestar objetivo o “criterial”) en cualquier circunstancia, etc.” (López Sánchez, 2009, p. 28).

Junto a esto, Funes (2008), remarca el significado del término “proteger”, concepto que se debe tener clarificado para entender el sistema de protección y sus avances. En este sentido, el autor expone que “proteger significa actuar para que la infancia tenga infancia, generar y mantener los entornos adecuados que la hacen posible” (Funes, 2008, p. 145).

Del mismo modo que la protección general dispensada a los niños y niñas ha constituido históricamente un campo ajeno a la actuación de los poderes públicos, la familia es una institución que también había venido quedando al margen de tal actuación, como ámbito con un contenido esencialmente ético de difícil sanción jurídica y amparada por la privacidad. Hoy, sin embargo, la familia constituye un elemento importantísimo de la estructura de la sociedad, y, por esa razón, debe ser ayudada tanto social, como económica y jurídicamente (CE, art. 39.1).

En ese sentido, el bienestar de los niños y las niñas es el único criterio claro a la hora de valorar la necesidad de intromisión de la Administración en la unidad familiar donde se encuentra integrado el niño o la niña, si bien, la dificultad estriba en conocer cuál es el Interés Superior del Menor, máxime cuando éste es un concepto jurídico indeterminado y debe ser ponderado con otros intereses a tener en cuenta, a tenor de los de los padres y madres.

Por ello, debe otorgarse prioridad a la acción preventiva y, a tal efecto, se han de fomentar aquellas actividades tanto públicas como privadas dirigidas a favorecer la

integración familiar interviniendo, especialmente, con familias que presenten una posible situación de riesgo. Es, pues, el principio de intervención mínima el que ha de limitar las actuaciones administrativas a lo sucintamente necesario para el eficaz ejercicio de la función protectora, otorgando, en todo caso, prioridad a la actuación en el entorno familiar del niño o la niña, para evitar, siempre que sea posible, la separación del mismo de su padre y madre biológicos, y, para ello, han de desarrollarse programas de intervención familiar capaces de orientar a padres y madres, tutores o guardadores en el adecuado ejercicio de los mismos.

Por último, en el caso que la medida adoptada implicara la separación del niño, niña o adolescente de su ámbito familiar, la Entidad Pública, debe velar por arbitrar los medios necesarios que posibiliten la recuperación de la convivencia, bien con la familia de origen, bien con otros miembros de su misma familia biológica, en tanto ello sea posible.

En la figura 9 se ha plasmado cual es el contexto del sistema de protección para así poder tener un esquema claro de a que se hace referencia con el entramado del sistema de protección. Poniendo como pilar principal los derechos de los niños y niñas y como consecuencia su protección que nos llevará a la respuesta que se debe dar cuando estos niños/as no están protegidos en su contexto familiar.

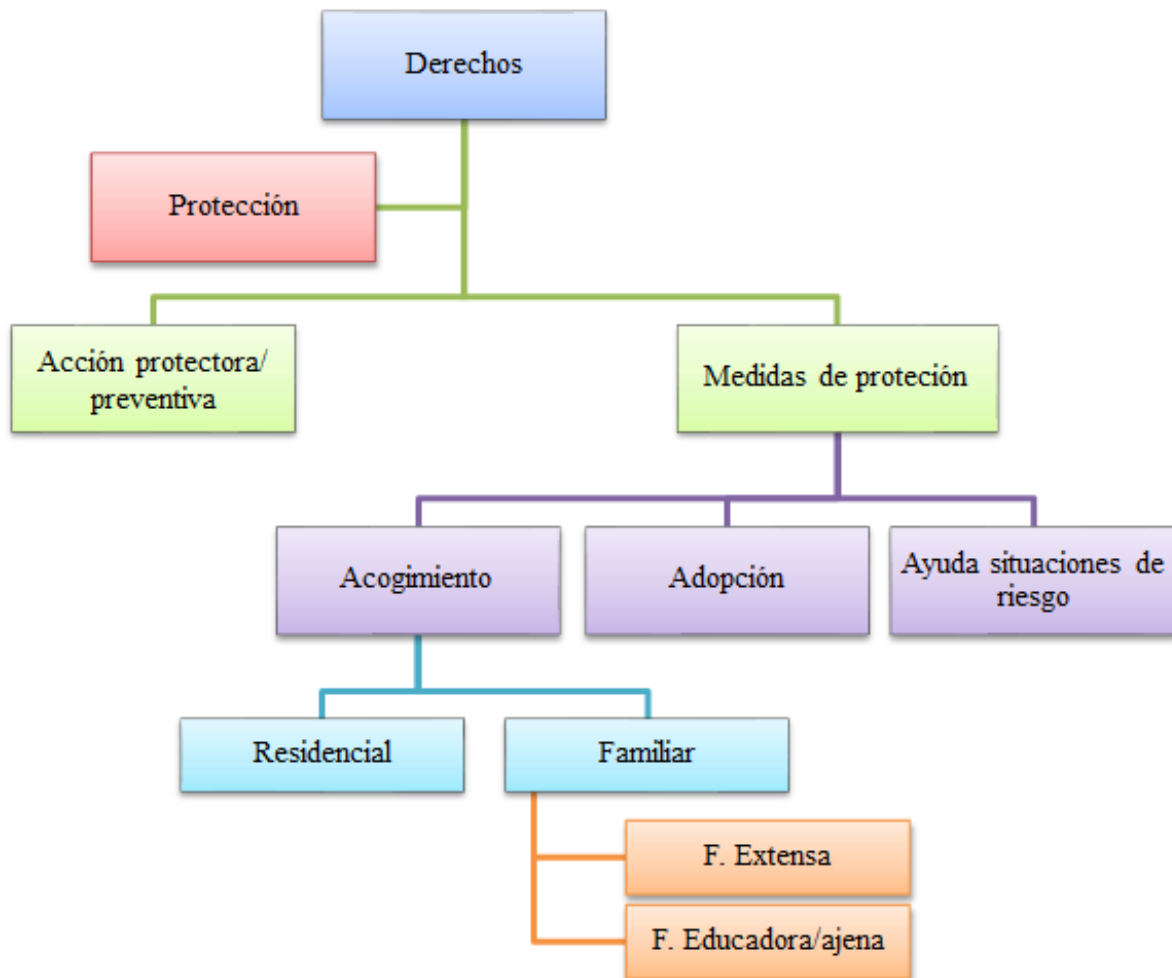


Figura 9. Contexto de referencia del sistema de protección.

Fuente: Elaboración propia.

En este contexto, se consideran como una aportación significativa, las dos últimas leyes desarrolladas al respecto, en la medida en que introducen elementos innovadores que tratan de favorecer el bienestar de la infancia. Junto a esto, cabe destacar la importancia de las diversas propuestas y observaciones formuladas en los últimos años por el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, el Defensor del Pueblo, la Fiscalía General del Estado y en las conclusiones y recomendaciones de la Comisión Especial del Senado de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines. Todo ello ha contribuido al desarrollo del II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (PENIA).

La reforma legislativa a nivel nacional en materia de protección se ha visto culminada con la aparición de dos nuevas leyes en materia de infancia en el 2015.

Ambas legislaciones se han concretado tras revisiones de profesionales y agentes sociales que partían de la concepción de un sistema de protección como conjunto de medidas jurídicas, sociales, educativas, pedagógicas, etc., dirigidas a obtener el desarrollo integral de la infancia, con respecto a los principios integradores del derecho de la infancia.

Del mismo modo es relevante el actual Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, de 8 de enero de 2019, el cual surge como respuesta a las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño de los años 2010 y 2018 en los cuales se recomendaba que España probase una ley integral sobre la violencia contra los niños y niñas tras el análisis de la situación de los derechos de la infancia en España.

Es objeto de este trabajo es poner énfasis en aquellos aspectos relevantes se consideran que van a afectar en mayor medida a la infancia y a los agentes que trabajan con ella. Para ello se recogen aquellos aspectos que se han considerado más relevantes para el objeto de estudio de la normativa tanto estatal como autonómica, algunos aspectos ya han sido tratados en el punto anterior al exponer las situaciones de riesgo y desamparo.

Comenzando con las tres nuevas normativas estatales, cabe señalar que una de ellas todavía es un borrador, pero sin embargo se ha considerado interesante recogerla.

- La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia<sup>7</sup>.
- La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> A partir de ahora a la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia la denominaremos LO 8/2015.

- Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia de 8 de enero de 2019.

La promulgación de la LO 8/2015, antes que la Ley 26/2015 tiene sentido dado que hay modificaciones normativas reservadas a las Leyes Orgánicas, de hecho esta LO modifica los artículos de la Constitución 14,15, 16, 17.1, 18.2 y 24 y entre otras normas para que sean complemento a la nueva Ley 26/2015 y se pueda ejecutar.

La Ley 26/2015, pretende, adaptar los principios de actuación administrativa a las nuevas necesidades que presenta la infancia en España, tales como la situación de los niños y niñas extranjeros o la violencia contra los niños y niñas y la regulación de determinados derechos y deberes, además de realizar una profunda revisión de las instituciones del sistema de protección a la infancia, intentando lograr la unificación del marco normativo en todo el territorio nacional. Además de adecuar la normativa que hace referencia a la infancia a las recomendaciones internacionales.

Ambas leyes ponen el énfasis en la necesidad de “promover la efectiva integración y desarrollo del menor en la sociedad, así como de minimizar los riesgos que cualquier cambio de situación material o emocional pueda ocasionar en su personalidad y desarrollo futuro” (art.2.3 d) a través de la “conveniencia de que su vida y desarrollo tenga lugar en un entorno familiar adecuado” (art.2.2 c), por este motivo Ramiro (2016) entiende que el “interés superior” se refleja más como el desarrollo de la vida de éste en un entorno familiar adecuado que con su participación directa en la definición de su interés (pp.138-139).

Dicho principio se propone como derecho sustantivo, principio general y norma de procedimiento, incorporando fundamentalmente, “los derechos del menor a ser informado, oído y escuchado, y a participar en el proceso de acuerdo con la normativa vigente” (LO 8 de 2015, art. 2.5a).

---

<sup>8</sup> A partir de ahora a la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, la denominaremos Ley 26/2015.

Respecto al *Interés Superior del Menor* éste queda recogido en el Capítulo I de la LO 8/2015, hasta ahora en la normativa estatal no reconocía este modelo de valoración. A pesar de que, en la Observación General N° 14 de la Convención sobre los Derechos del Niño (2013), quedaba recogido el interés superior como una consideración primordial.

En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. (Convención sobre los Derechos del Niño, art. 3, párr. 1)

La Convención sobre los Derechos del Niño, en su Observación n°14 (2013), señala que, el Interés Superior del Menor tiene tres dimensiones. 1) Es un derecho sustantivo y subjetivo. 2) Ante varias interpretaciones de una norma siempre tendrá que interpretarse la que corresponda al Interés Superior del Niño. 3) Todas las decisiones que afecten a una persona menor de edad se tendrán que ser tomadas atendiendo siempre al Interés Superior del Niño.

En el año 2018 la Convención sobre los Derechos del Niño, en sus Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España, en referencia al principio del Interés Superior del Niño, felicita por la inclusión del mismo en la nueva normativa estatal, pero a su vez realiza sus tres recomendaciones para la mejor aplicación.

1. Que la aplicación del interés superior del niño en actuaciones y decisiones legislativas, administrativas y judiciales y en todas las políticas, los programas y los proyectos que afecten a las personas menores de edad sea una prioridad.
2. La creación de criterios y procedimientos que sirvan de orientación para las autoridades y que aprendan a brindar este interés como prioridad.



3. Formación específica para los profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes para que sepan determinar este interés.

Se entiende que la formación a todos los profesionales del ámbito de la protección es clave para poder velar por los intereses de los niño/as y adolescentes dado que el cambio de filosofía de estas nuevas legislaciones nacionales e internacionales conllevan un cambio de metodología a la que se tienen que adaptar todos los profesionales para poder llevarlas a cabo.

Para Martínez Reguera (2015), dar por supuesto que las autoridades saben en cada momento qué es lo más adecuado para cada niño, niña o adolescente es demasiado atrevido, es más, entiende que de esta manera “se da por hecho que se pueda proteger a los niños/as como seres sin pertenencia, aislados de los suyos y de su medio natural” (p.27). Para este autor entender que un profesional puede saber qué es lo que más le conviene tras conocerlo un momento es impensable. Estamos de acuerdo con Martínez Reguera (2015), cuando afirma que es necesaria la convivencia y la implicación para poder dilucidar cuál es el interés superior de esa persona menor de edad. “Es engañoso hablar de un interés superior, aludiendo a un momento dado, pero eludiendo la biografía y los vínculos que el niño arrastra del pasado y eludiendo las repercusiones de ese momento dado sobre el futuro” (p.28).

En cuanto a las *medidas de protección* tal y como se planteaba en la Ley 1/1996, la Ley 26/2015 ya en la exposición de motivos se alude a los principios de aplicación de dichas medidas donde quedan recogidas las siguientes prioridades:

- Priorizar las medidas estables frente las temporales.
- Priorizar las medidas familiares frente a las residenciales.
- Priorizar las medidas consensuadas frente a las impuestas. (Ley 26 de 2015, Exposición de motivos).

Además de atender a estos principios es importante hacer una reflexión previa antes de tomar una medida de protección, los profesionales deben valorar el principio de

necesidad y el principio de idoneidad. El primero enfocado a la prevención, es realmente necesario la toma de la medida o hay alguna otra medida o tipo de intervención que sea menos invasiva para la totalidad de la familia, si a pesar de este análisis, se considera que esta medida es la más adecuada. Llegados a este punto atender al principio de idoneidad, que el cuidado durante la medida sea el adecuado.

Es en los principios rectores donde quedan reflejados aquellos principios que los profesionales que ejecuten las medidas de protección enmarcadas en esta ley, deben regirse, algunos de los cuales quedan reflejados en la figura 10:

- a) La supremacía de su interés superior.
- b) El mantenimiento en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su interés, en cuyo caso se garantizará la adopción de medidas de protección familiares y estables priorizando, en estos supuestos, el acogimiento familiar frente al institucional. [...]
- f) El carácter educativo de todas las medidas que se adopten.
- g) La promoción de la participación, voluntariado y solidaridad social.
- h) La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora [...]
- i) La protección contra toda forma de violencia [...]
- j) La igualdad de oportunidades y no discriminación por cualquier circunstancia.
- k) La accesibilidad universal de los menores con discapacidad [...]
- l) El libre desarrollo de su personalidad conforme a su orientación e identidad sexual.
- m) El respeto y la valoración de la diversidad étnica y cultural.

Figura 10. *Principios rectores.*

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26, 2015, art.11.2.

Se debe remarcar también como ya en los principio rectores se alude al carácter educativo de todas las medidas que se adopten. Esto es muy importante pues se desprende que la mirada de la protección se hace desde lo socioeducativo, no desde una mirada asistencialista y proteccionista. Que en los principios rectores se reconozca la importancia de las acciones socioeducativas es un reto para los profesionales. Es un reto para los profesionales, dado que, como bien se sabe, toda acción con una planteamiento socioeducativo requiere tiempo para ver los cambios pues no son inmediatos, pero a medio, largo plazo son más positivos.

Las legislaciones autonómicas dictadas en desarrollo de las competencias asumidas en materia de asistencia social y de protección a la infancia están, en todos los casos, presididas por el principio de protección a la familia y tienen por finalidad integrar al niño/a en su entorno familiar. En consecuencia, se recogen como principios rectores de la actuación administrativa tanto “El mantenimiento en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su interés [...]” como “su integración familiar y social” (Ley 26 de 2015, art. 11.2 b y c).

En referencia a la *preservación del entorno familiar*: dada la filosofía de esta ley y entendiendo los efectos negativos que pueden tener en los niños y niñas la separación de las personas progenitoras, la medida de acogimiento o adopción solo deberían aplicarse como último recurso (situaciones en las que se consideraría oportuno: cuando el niño/a esté en peligro de sufrir un daño inminente o cuando sea necesario por otro motivo); la separación no debería llevarse a cabo si se puede proteger al niño de un modo que se incida más en la familia. Se entiende que al ser un último recurso, antes de recurrir a la separación, el Estado debe proporcionar apoyo a los padres y madres para que cumplan con sus responsabilidades parentales y restablecer o aumentar la capacidad de la familia para cuidar del niño/a, a menos que la separación sea necesaria para proteger al niño/a. Además, se señala que los motivos económicos no pueden ser una justificación para separar al niño o niña tanto de su padre como de su madre (Observatorio General 14 Derechos del Niños). Con esta recomendación se entiende que las administraciones

deben poner énfasis en el trabajo con las familias en riesgo; trabajar la prevención para que se produzcan mínimas separaciones dentro del núcleo familiar.

El anteproyecto de la Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia de 8 de enero de 2019, hace referencia en su Capítulo III, en referencia al ámbito familiar, a la importancia del trabajo con las familias como medida de prevención del riesgo, de este modo:

Refuerza los recursos de asistencia, asesoramiento y atención a las familias en orden a evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de prevención lo que exige un análisis de riesgos en las familias, que permita definir los objetivos y las medidas a aplicar. (Exposición de motivos II)

Además esta norma tiene en cuenta que una de sus premisas debe ser dotar de apoyos a las familias entendiendo que todas necesitan de apoyos para ejercer de manera adecuada sus responsabilidades parentales.

Como ya se ha indicado anteriormente el objetivo de la misma es evitar que se hagan crónicas las situaciones de guarda voluntaria en las que los progenitores/as ceden el cuidado de sus hijos a las Administraciones Públicas “sine die”.

La Ley 26/15 prioriza las soluciones familiares permanentes. Por este motivo y entendiendo que lo más adecuado para los niños, niñas y adolescentes es tener situaciones estables para su adecuado desarrollo, se limita el tiempo de guarda. Siendo en el artículo 19 donde establece la duración máxima de dos años de la *guarda*, salvo que el interés superior aconseje excepcionalmente la prórroga de la misma.

La guarda voluntaria tendrá una duración máxima de dos años, salvo que el interés superior del menor aconseje, excepcionalmente, la prórroga de la medida por la previsible reintegración familiar en un plazo breve de tiempo. En estos supuestos de guarda voluntaria será necesario el compromiso de

la familia de someterse, en su caso, a la intervención profesional. (Ley, 26 de 2015, art. 19.2)

En este sentido, la Ley introduce un nuevo modelo de guarda, que es la *guarda provisional*. Esta modalidad está prevista en los casos de urgencia en los que mientras se esclarece la situación del niño/a o adolescente, sin que sea necesario que con anterioridad exista una situación de desamparo, la administración se hace cargo de la guarda a través de un acogimiento familiar o residencial. En la tabla 23, queda reflejada esta evolución de la normativa respecto a la guarda.

<b>Normativa anterior (Ley 1/1996)</b>	<b>Normativa actual (Ley 26/2015)</b>
– Guarda de hecho	– Guarda de hecho
– Guarda voluntaria	– Guarda voluntaria
– Guarda judicial	– Guarda judicial
– --	– Guarda provisional
– Desamparo	– Desamparo

Tabla 23. *Evolución de la Guarda.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Ley 1/1996 y Ley 26/2015.

Respecto a la guarda provisional, es importante prestar atención a los plazos de resolución, por un lado para evitar que el incumplimiento de los mismos derive en una inseguridad jurídica para los agentes implicados, para velar por la estabilidad del niño/a o adolescente. Se ha considerado interesante reflejar en la tabla 24 la duración de cada medida de protección para realizar una aplicación correcta de la Ley.

Medida de protección	Plazo de duración
Guarda voluntaria familiar o residencial (Artículo 172 bis CC)	Dos años, excepcionalmente prorrogable por la previsible reintegración familiar en un plazo breve de tiempo.
Acogimiento familiar de urgencia (Artículo 173 bis 2 CC)	Para niños/as de seis años, no superior a seis meses.
Acogimiento familiar temporal (Artículo 173 bis 2 CC)	Duración máxima de dos años, salvo que el interés superior del niño/a o adolescente aconseje la prórroga
Guarda con fines de adopción (Artículo 176 bis 3 CC)	El plazo para proponer la adopción al Juzgado será tres meses desde el día en el que se hubiera acordado la delegación de guarda con fines de adopción, prorrogable hasta un máximo de un año
Acogimiento residencial (Artículo 21.3 L.O.1/1996)	Plazo máximo de 3 meses para niños/as de tres a seis años.

Tabla 24. *Plazos de las medidas de protección.*

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2015.

Pese a lo positivo de no eternizar los recursos y/o medidas, no se puede olvidar la realidad individual de cada sujeto.

Además, es importante destacar que gracias a esta Ley por primera vez en la legislación estatal se recoge la obligatoriedad de que todo niño o niña con medida de guarda o desamparo tenga un *Plan Individualizado de Protección* que marque los

objetivos, plazos y atiende, en su caso, a su discapacidad. Esto queda reflejado en el artículo 19 bis de la Ley 26/2015, tal como se ha recogido en la figura 11.

1. Cuando la Entidad Pública asuma la tutela o guarda del menor elaborará un plan individualizado de protección que establecerá los objetivos, la previsión y el plazo de las medidas de intervención a adoptar con su familia de origen, incluido, en su caso, el programa de reintegración familiar [...]
2. [...] programa de reintegración familiar [...]
3. [...] se constate que el retorno con ella no supone riesgos relevantes para el menor [...]

Figura 11. *Disposiciones comunes a la guarda y tutela*

Fuente: Elaboración propia, basada en el artículo 19bis Ley 26/2015.

Con el articulado de esta Ley, los profesionales que trabajan en el ámbito del sistema de protección, tienen la obligación de priorizar acogimiento familiar respecto del residencial, incluso marca las duraciones de los mismos según la edad del niño o la niña “la guarda se realizará mediante el acogimiento familiar y, no siendo éste posible o conveniente para el interés del menor, mediante el acogimiento residencial” (CC, art. 172).

La medida de protección que más modificaciones ha tenido ha sido de la medida de acogimiento tanto en la modalidad de acogimiento familiar como de acogimiento residencial. Estos cambios quedan reflejados en la tabla 25.

<b>Normativa anterior (Ley 1/1996)</b>	<b>Normativa actual (Ley 26/2015)</b>
Acogimiento familiar	Acogimiento familiar (ajena y extensa)
-----	Acogimiento en familia ajena especializado
-----	Acogimiento en familia ajena especializado profesionalizado
Acogimiento preadoptivo	Acogimiento con fines de adopción/guarda para la convivencia preadoptiva
Acogimiento residencial	Acogimiento residencial
-----	Acogimiento residencial en centros de protección específicos de menores con problemas de conducta

Tabla 25. *Modalidades de Acogimiento Familiar.*

Fuente: Elaboración propia, basada en el artículo LOPJM, Ley 26/2015 en sus art. 20, 20bis y 21.

Se va a dedicar un apartado específico para analizar detalladamente la medida de protección de acogimiento familiar. A pesar de esto se ha considerado oportuno en este punto exponer de manera breve todas las modalidades recogidas por la actual Ley de Protección a la Infancia. Se entiende *por acogimiento familiar* una medida de protección que se ejecuta cuando un niño, una niña o varios por circunstancias diversas, no pueden vivir o no es conveniente que vivan con su familia por un periodo de tiempo que vendrá dado por cada situación. Atendiendo a la relación familiar el acogimiento puede ser en familia extensa o en familia ajena. El *acogimiento en familia ajena* puede



ser *especializado*, en el caso que un miembro de la familia acogedora tenga una especialización para atender a niños, niñas o adolescentes con necesidades o circunstancias especiales. Además este podrá ser *profesionalizado* si existiera una plena disponibilidad y compensación económica, sin ser una relación laboral. Esta ley incluye una nueva modalidad, acogimiento *con fines de adopción/guarda para la convivencia preadoptiva*. Esta medida se llevará a cabo antes de presentar la propuesta de adopción y se delegue la guarda hasta tener la resolución judicial de adopción. El acogimiento residencial es una medida de protección en donde es la entidad pública competente la que tiene la que ejercicio de guarda de una persona menor de edad. En el caso de que el niño/a, o adolescente tenga problemas conductuales existen centros especializados para ejercer la guarda de estos.

De forma concreta, el artículo 20 trata la medida de protección de acogimiento familiar. Esta ley pretende agilizar y preservar el Interés Superior del Niño/a y por este motivo se pretende equipararlo al acogimiento residencial.

Quedan recogidos los dos tipos de acogimiento en relación con las características de la familia acogedora (refiriéndose al acogimiento en la propia familia extensa del niño o la niña o en familia ajena).

El acogimiento familiar, de acuerdo con su finalidad y con independencia del procedimiento en que se acuerde, revestirá las modalidades establecidas en el código Civil y, en razón de la vinculación del menor con la familia acogedora, podrá tener lugar en la propia familia extensa del menor o en familia ajena [...] (Ley 26, 2015, art 20.1)

En el artículo 20.2 se introduce la necesidad de la realización de la idoneidad de los acogedores y se definen los criterios de la misma, criterios que no estaban hasta ahora recogidos en la normativa estatal. Además de recoger un aspecto importante, dado que pone por delante las necesidades de los niños/as para valorar la idoneidad de las

familias. Otro aspecto que se atiende en este artículo son los aspectos referentes al derecho a visita, el cual antepone siempre el Interés Superior del Menor.

[...] En esta valoración se tendrá en cuenta su situación familiar y aptitud educadora, su capacidad para atender adecuadamente las necesidades de toda índole del menor o menores de que se trate [...] El régimen de visitas podrá tener lugar en los puntos de encuentro familiar habilitados, cuando así lo aconseje el interés superior del menor y el derecho a la privacidad de las familias de procedencia y acogedora. Cuando el tipo de acogimiento así lo aconseje, se valorará la adecuación de la edad de los acogedores con la del menor acogido, así como la relación previa entre ellos, priorizando, salvo que el interés del menor aconseje otra cosa, a las personas que, perteneciendo a su familia extensa, reúnan condiciones adecuadas para el acogimiento. (Ley 26/2015, art. 20.2)

La medida de acogimiento familiar, es una medida compleja, dado que está en juego el bienestar no solo físico sino también emocional de las personas menores de edad en protección. Por primera vez quedan se detallan los derechos y deberes de cada una de las partes (ver figura 12), esto es un reflejo de la importancia que se le quiere dar a las familias acogedoras. Además de quedar plasmados los deberes de cada una de las partes también quedan reflejados otros aspectos importantes para el adecuado cumplimiento de la medida, siendo algunos los recursos específicos para los niños y niñas acogidos con discapacidad, las compensaciones económicas.

- [...]
- d) Los derechos y deberes de cada una de las partes, y en particular:
    - 1º. El régimen de visitas, [...] en atención al interés superior del menor.
    - 2º. El sistema de cobertura por parte de la Entidad Pública de los daños que sufra el menor o de los que pueda causar a terceros.
    - 3º. La asunción por parte de los acogedores de los gastos de manutención, educación y atención socio-sanitaria.
  - e) El contenido del seguimiento [...] y el compromiso de colaboración con dicho seguimiento por parte de la familia acogedora.
  - f) En el caso de menores con discapacidad, los recursos de apoyo que precisa.
  - g) La compensación económica, apoyos técnicos y otro tipo de ayudas que, en su caso, vayan a recibir los acogedores.
  - h) El plazo en el cual la medida vaya a ser revisada. [...]

Figura 12. *Derechos y deberes de cada una de las partes.*

Fuente: Artículo 20.2, Ley 26/2015

La priorización de la modalidad de acogimiento familiar frente al acogimiento residencial queda recogida también en el artículo 21.3 donde se expone que debe prevalecer esta medida sobre todo en niños y niñas menores de 6 años. Dado que se entiende que el entorno más adecuado para el desarrollo de un niño, niña es el seno de una familia que atienda de manera adecuada a sus necesidades.

[...] prevalecerá la medida de acogimiento familiar sobre la de acogimiento residencial para cualquier menor, especialmente para menores de seis años. [...]. En todo caso, y con carácter general, el acogimiento residencial de estos menores no tendrá una duración superior a tres meses. (Ley 26/2015, art. 21.3)

Del mismo modo, cabe destacar, que en el artículo 20 bis se regula por primera vez, el *estatuto del acogedor familiar* como conjunto de derechos y deberes. La trascendente función desempeñada por las familias de acogida hace muy conveniente que una disposición general profile su estatus. Se considera especialmente relevantes los que se les atribuyen frente a la Administración siendo estos algunos de los aspectos recogidos según al artículo 20 bis. Quedan detallados en la figura 13:

1. El derecho de información tanto sobre los efectos del acogimiento como sobre el plan individual de protección y las medidas de protección que se adopten respecto del menor acogido.
2. El derecho a recibir apoyo técnico especializado.
3. El derecho de audiencia previamente a la adopción por la Entidad Pública de cualquier resolución que afecte al menor acogido.
4. El derecho a ser parte en los procesos de oposición a las medidas de protección de que sea objeto el menor acogido.
5. El derecho a formular quejas o sugerencias [...].

Figura 13. *Estatuto acogedor familiar*.

Fuente: Artículo 20 bis Ley 26/2015.

Como bien recoge López Azcona (2016), los deberes de los acogedores que quedan recogidos en este Estatuto son los que aluden a la esfera personal del niño/a acogido, cuestión que tiene sentido dado que las familias acogedoras asumen solamente el

ejercicio de la guarda de estos niños/as. Es importante destacar que dentro de este estatuto queda recogido el derecho a ser parte en los procesos de oposición a las medidas por parte de las familias acogedoras, una vez más se les da reconocimiento a la labor de las familias acogedoras y su conocimiento sobre los niños que tienen bajo su guarda.

López Azcona (2016), expone que se denota un interés por el cuidado de los niños/as con discapacidad. Destacar que en el caso de las personas menores de edad con alguna diversidad funcional

[...] interesa señalar que la previsión referente a la concreción de los recursos de apoyo al acogimiento de menores discapacitados denota la preocupación del legislador estatal por dotar a este colectivo de un plus adicional de protección muy necesario [...] (López Azcona, 2016, p.29).

Respecto a la *adopción*, se ha modificado tanto el Código Civil como la Ley 54/2007 de Adopción Internacional. Es importante destacar como cambio importante que se fijan límites en la edad entre adoptante y adoptado. La horquilla de edad es un mínimo de 16 años y un máximo de 45 y precisa tener la idoneidad entendida como: “la capacidad, aptitud y motivación adecuadas para ejercer la responsabilidad parental, atendiendo a las necesidades de los menores a adoptar, y para asumir las peculiaridades, consecuencias y responsabilidades que conlleva la adopción” (Ley 54,2007, art. 10).

Continuando con la medida de la adopción, es el artículo 178 el que incluye una importante novedad: se concibe la posibilidad de una “*adopción abierta*”. Dicho modelo de adopción consiste en, que a pesar que al constituirse la adopción se extinguen los vínculos jurídicos entre el adoptado y su familia de procedencia, se pueda mantener con algún miembro de la familia biológica alguna forma de relación o contacto mediante visitas o comunicaciones. En la tabla 26 se expone esta modificación de la Ley. Es necesario que esté acordado por el Juez y exista una valoración positiva por parte de la Entidad Pública y un consentimiento por parte de la familia adoptiva, y que el niño o la

niña tenga suficiente madurez. Es obligación de los profesionales de la Entidad Pública apoyar y participar en el seguimiento de esa relación.

Cuando el interés del menor así lo aconseje, en razón de su situación familiar, edad o cualquier otra circunstancia significativa valorada por la Entidad Pública, podrá acordarse el mantenimiento de alguna forma de relación o contacto a través de visitas o comunicaciones entre el menor, los miembros de la familia de origen que se considere y la adoptiva, favoreciéndose especialmente, cuando ello sea posible, la relación entre los hermanos biológicos. (Ley 26, 2015, art 178.4)

Dicho modelo de adopción ya se ha aplicado en otros países y tiene como objetivo aquellos niños y niñas de mayor edad que tengan un vínculo más arraigado a su familia de origen. Esta continuidad de la relación favorece, por un lado, que la familia de origen acepte mejor la “pérdida” y, por otro, que el infante pueda mantener vínculos con la familia de la que proviene, en especial con sus hermanos. En la tabla 26 se refleja este cambio en la normativa.

<b>Medida de protección en la L.O. 1/1996</b>	<b>Medida de protección en la Ley 26/2015</b>
Adopción	Adopción
-----	Adopción abierta
Adopción internacional	Adopción internacional

Tabla 26. *Modalidades de adopción.*

Fuente: Elaboración propia, basada en la L.O. 1/1996 y Ley 26/2015.

Con la ampliación del artículo 176, queda recogida una nueva figura de protección que es la *guarda con fines de adopción*. Nace de la eliminación del acogimiento preadoptivo. De esta forma, se simplifica la adopción, ya que la guarda con fines de

adopción se constituirá por resolución de la Administración sin intervención del Juzgado.

[...] pueda iniciarse la convivencia provisional entre el menor y las personas consideradas idóneas para tal adopción hasta que se dicte la oportuna resolución judicial, con el fin de evitar que el menor tenga que permanecer durante ese tiempo en un centro de protección o con otra familia [...]. (Ley 26, 2015 preámbulo III)

Por último, remarcar la novedad de un sistema de plazos para revisar las medidas de protección. Es importante que se preste una atención especial a estas situaciones, dado que si se alargan las medidas transitorias más de lo necesario quienes pueden sufrir una revictimización más, son los niños y niñas. Por este motivo y atendiendo a que todo niño o niña con una medida de protección debe tener un proyecto individualizado, será en estos donde se marquen las revisiones.

Una vez se ha revisado la legislación en el ámbito nacional se ha considerado que es importante de la misma manera hacer un análisis de la legislación en materia de protección a la infancia a *nivel autonómico*. Cabe destacar que el ámbito de protección a la infancia en nuestro Estado está transferido a las comunidades autónomas. Estas son las responsables de legislar en materia de protección y las responsables de aplicar las resoluciones de los Juzgados de Menores. Dado que este estudio se enmarca en la Comunidad Valenciana, este análisis legislativo se basa en esta comunidad, atendiendo a la normativa vigente así como en los planes estratégicos que desarrollan la misma.

En lo que respecta la evolución de la legislación de la Comunidad Valenciana respecto a la regulación de la protección social, hay que destacar que fue una de las primeras en contar con la creación de una ley autonómica en materia de protección a la infancia. El acogimiento familiar se gestó en el año 1985 donde se empiezan a dar los primeros movimientos sociales y donde, además, se creó el programa de “Familias Educadoras”. En relación con esto, destacar que en la Comunidad Valenciana las familias ajenas reciben el nombre de familias educadoras (Poyatos, 2015).

A nivel autonómico se recoge la siguiente legislación:

- a) Orden de 20 de Marzo de 1986, de la Conselleria de Treball i Afers Socials.
- b) Decreto 23/1988, de 8 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, de medidas de protección de menores en situación de desamparo en la Comunidad Valenciana.
- c) Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Infancia<sup>9</sup>.
- d) Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana<sup>10</sup>.
- e) Decreto 28/2009, de 20 de febrero, del Consell, por el que se modifica el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana aprobado por el Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Consell. Diario Oficial de la Comunidad Valenciana. Valencia, 24 de febrero 2009. DOGV 5961<sup>11</sup>.
- f) Ley 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana<sup>12</sup>.
- g) Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia<sup>13</sup>.

---

<sup>9</sup> A partir de ahora a la Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Infancia la denominaremos Ley 7/1994.

<sup>10</sup> A partir de ahora al Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana lo denominaremos Decreto 93/2001.

<sup>11</sup> A partir de ahora al Decreto 28/2009, de 20 de febrero, del Consell, por el que se modifica el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana lo denominaremos decreto 28/2009.

<sup>12</sup> A partir de ahora a la Ley 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana la denominaremos Ley 12/2008.

<sup>13</sup> A partir de ahora a la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia la denominaremos Ley 26/2018.



h) Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana<sup>14</sup>.

La normativa autonómica referente a acogimientos familiar fue pionera dado que se instaure antes que la estatal. Dicha normativa es la Orden de 20 de Marzo de 1986, de la Conselleria de Treball i Afers Socials donde se establece el recurso de familias educadoras y las características del acogimiento familiar como recurso de protección temporal en situaciones de riesgo. Tras la promulgación de la legislación estatal de la Ley Orgánica. 21/1987, el Consell de la Generalitat Valenciana desarrolla las medidas de protección de niños/as en situaciones de desamparo en el Decreto 23/1988. Además de ello se produjo una ampliación del recurso de acogimiento dentro del área de las medidas de protección (Poyatos, 2015).

En el preámbulo de la Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Infancia donde quedan recogidas algunas de las preocupaciones por las cuales se debía atender a la infancia,

[...] Si la infancia es uno de los intereses públicos más preciados en las sociedades modernas, su atención se ha convertido en un servicio público esencial en los países que se han constituido en un estado social y democrático de derecho. Es necesaria una política activa de defensa y de prevención que complete las modalidades tradicionales de asistencia y reeducación [...] (Ley 7 de 1994, preámbulo)

Ya en esta Ley se vislumbra la preocupación por la atención a la infancia, sin embargo, será mediante el Decreto 93/2001 y la Ley 12/2008 cuando se articulen los mecanismos que permitan introducir la intervención desde la prevención, sin dejar de lado las modalidades de intervención de asistencia y reeducación.

En este sentido, el Decreto 93/2001, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana, se promueve debido a

---

<sup>14</sup> A partir de ahora a la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana la denominaremos Ley 3/2019.

los cambios introducidos por legislaciones nacionales y convenios internacionales tales como, los cambios introducidos por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, por la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de Responsabilidad Penal de los Menores y a las reformas normativas del Convenio relativo a la Protección del Niño realizado en La Haya el 29 de Mayo de 1993.

En concreto, cabe destacar que en el artículo 7 de este Decreto 93/2001, se define la medida de *protección del menor* como: “[...] aquellas actuaciones encaminadas a prevenir o erradicar situaciones de riesgo y desamparo y a garantizar el desarrollo integral del menor” (Decreto 93/2001, art. 7.1). En dicho artículo, en el apartado 3 se explicitan las medidas de protección que estarán dentro del sistema de protección de la Comunidad Valenciana. (Ver figura 14)

1. La ayuda o el apoyo familiar en situaciones de riesgo.
2. La asunción de la tutela por ministerio de la Ley, previa declaración de la situación de desamparo del menor.
3. La guarda.
4. El acogimiento familiar.
5. El acogimiento residencial.
6. La adopción.
7. Cualesquiera otras que redunden en interés del menor atendidas sus circunstancias personales, familiares y sociales.

Figura 14. *Medidas de protección a la infancia.*

Fuente: Elaboración propia, basada en el Decreto 93/2001.

A continuación, se detallan las medidas de protección:

1. La ayuda o el apoyo familiar en situaciones de riesgo.

Cuando la administración entienda que un infante está en situación de riesgo deberá atenderlo para garantizar el apoyo a la familia para poder revertir esta situación, esta obligatoriedad queda recogida Ley 26/2018 en los artículos 101.2 y 101.3.

2. La asunción de la tutela por ministerio de la ley, previa declaración de la situación de desamparo del menor.

Atendiendo a las palabras de Tejedor (2017a), “la tutela es una institución subsidiaria de protección y asistencia de los menores no emancipados y de los incapacitados no sujetos a patria potestad establecida por la Ley” (p. 117).

Respecto a la tutela, el Código Civil (2017), expone en su artículo 222 que:

Estarán sujetos a tutela:

1. Los menores no emancipados que no estén bajo la patria potestad.
2. Los incapacitados, cuando la sentencia lo haya establecido.
3. Los sujetos a la patria potestad prorrogada, al cesar ésta, salvo que proceda la curatela.
4. Los menores que se hallen en situación de desamparo (Código Civil 2017, art.222)

Existen dos modalidades de tutela, la tutela administrativa y la tutela automática o por ministerio de la Ley.

La tutela administrativa se constituye cuando no existen personas que ejerzan la patria potestad, o se trate de personas incapacitadas, en estos casos se constituirá judicialmente. La tutela automática o por Ministerio de la Ley se constituye

cuando los niños/as o adolescentes se encuentran en situación de desamparo, y esta asumida por una Entidad Pública (Tejedor 2017a)

3. La guarda.

Existen diferentes modalidades de guarda, la guarda provisional, la guarda administrativa o legal y la guarda con fines de adopción.

La guarda provisional atendiendo a la Ley 26/2015 es aquella en la que la Entidad Pública sin necesidad de la existencia de una declaración de desamparo, y sin la solicitud del progenitor/a o tutor/a de la petición de la misma la institución considera necesaria la ejecución de una guarda provisional e inmediata en aras del bienestar de los infantes implicados.

La guarda administrativa o legal es aquella que es asumida, temporalmente la administración, bajo la petición del progenitor/a, tutor/a (extrajudicial) o del Juez (judicial) cuando se cumplen unas situaciones concretas. Tanto el progenitor como la progenitora conjuntamente pueden pedir este tipo de guarda cuando existe una situación grave por la cual los niños/as y/ o adolescentes se encuentran en una situación grave y transitoria por la cual podrían quedar desamparados, esto se conoce como solicitud extrajudicial. Cabe destacar que con la Ley 26/2015 esta situación transitoria tiene una duración determinada que es de dos años, tras estos dos años los niños/as deberán volver con sus progenitores/ as, tutores/as y si no puede darse esta situación serán declarados en riesgo a no ser que exista una situación concreta y se considere oportuno ampliar este plazo atendiendo al Interés Superior del Menor. La solicitud judicial será aquella que solicita el Juez cuando lo estime oportuno dado que la autoridad judicial tiene el deber de adoptar las medidas necesarias para la protección de los infantes. (Tejedor 2017b).

La Guarda con fines de adopción, se conoce como aquella en la que la Entidad Pública delega la guarda de un niño/a o adolescente en situación de desamparo en otras personas que no son sus progenitores/as o sus tutores/as. Estas personas

deben cumplir unos requisitos que son los que se consideran les declara como personas aptas para poder adoptar, recogidos en el Código Civil.

4. El acogimiento familiar.

Dado que es el objeto de estudio de esta investigación se le dedica un apartado completo en este bloque.

5. El acogimiento residencial.

El acogimiento residencial es una medida de protección que lleva tras de sí un largo recorrido. En un pasado servía como lugar de asistencia a aquellos niños y niñas abandonados y desprotegidos. Conocidos con diversos nombres como Casa Cuna, Casa de Expósitos, Hospicio, etc. Durante muchos años el acogimiento residencial era la única opción para poder cubrir en la infancia aquellas carencias que no podían cubrir sus familiares. Hasta los años 80 la institucionalización era la respuesta predominante y hacia la cual iban dirigidas las grandes inversiones que realizaba el Estado. No obstante, cuando las comunidades autónomas comenzaron a adquirir competencias en el ámbito de la protección a la infancia todo cambió radicalmente (Fernández Del Valle y Bravo, 2009).

Según Fernández Del Valle, Bravo y López (2009), es partir de los años 70 cuando comienzan a alzarse con fuerza las voces que pedían alternativas a la institucionalización de los niños y niñas. La idea que se defendía era que aquellos niños y niñas que pudieran vivir con su familia biológica, tuvieran la opción de vivir en hogares de tipo familias y donde se encontraran referentes educativos de carácter estable y cercano. Este modelo se basaba en crear hogares de tipo familiar, cuya ubicación fuera proclive a la integración comunitaria. Por todo ello, a finales de los 80, y tras el gran giro que se dio en la situación, muchas de las instituciones residenciales se reducen en gran medida y, además, las que quedan sufren una reestructuración en su interior. Este modelo dio lugar a un cambio muy necesario, con el objetivo de crear un entorno sustitutivo al de la familia biológica. No obstante, este objetivo no fue aprobado por el nuevo

sistema de protección que ofrecían tanto la L.O. 21/87 como la L.O. 1/1996 que le sucedió. Estas expusieron que el/la niño/a que no pudiera mantenerse en su entorno familia biológico debería pasar a vivir con una nueva familia para, así, priorizar la crianza del mismo en un entorno familiar. Es aquí donde comienza a vislumbrarse el acogimiento familiar como una medida de protección ya no alternativa, si no prioritaria al acogimiento residencial.

Por tanto, tal y como dicen Bravo y Del Valle (2009), el acogimiento residencial se define como:

Medida de protección destinada a aquellos niños, niñas y adolescentes que no puedan permanecer en sus hogares, y mediante la cual se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de las necesidades de protección, educación y desarrollo. Esta medida se fundamenta en dos características fundamentales:

- Su carácter instrumental, ya que está al servicio de un Plan de Caso que contemple una finalidad estable y normalizada.
- La temporalidad, en cuanto que los niños, niñas y adolescentes que requieran un hogar de sustitución por tiempo indefinido o muy larga estancia deberían orientarse hacia el acogimiento familiar. (Bravo y Fernández Del Valle, 2009, p. 18).

El Plan de caso hace referencia a aquel plan que debe tener todo niño o niña con medida de protección, donde se establezcan una serie de objetivos que persiguen diferentes como posibilidades como son: “Retorno con su familia tras la mejoría de ésta, transición a otra familia de acogida o adopción; transición a un entorno

residencial especializado o bien transición a la vida adulta e independiente” (Bravo y Fernández del Valle, 2009, p.18).

6. La adopción.

La adopción como medida de protección no es algo nuevo, sino que se lleva dando desde tiempos históricos pues ya se reguló grabado en piedra de basalto en el código de Hammurabi 1750 años antes de se ha era. Hoy en día, es una de las medidas más radicales que se pueden tomar cuando se observa una situación de riesgo o de desamparo en un niño/a. Esto es así puesto que jurídicamente la situación de todas las figuras implicadas en dicha adopción cambia. Los padres biológicos dejan de serlo, jurídicamente, los padres adoptivos pasan a tener un hijo/a, u otro más en otros casos, y, por último, el niño/a pasa de ser hijo/a de unas figuras paternas a otras. Seguido de esto, aumenta esa radicalidad el hecho de que supone una medida irrevocable, sin posibilidad de retorno a la familia biológica (Palacios, 2009).

Tal y como dice Palacios (2009), la adopción es aquella medida de protección a la infancia más radical que se puede producir en una situación de riesgo o desprotección de un niño/a. Esto es debido a que la adopción presenta un cambio radical en la situación jurídica de aquellas personas implicadas en dicho proceso. Ambos progenitores jurídicamente dejan de serlo, mientras que el padre y la madre adoptiva pasan a tener un hijo/a, si no tenían previamente, o no más si ya tenían biológicamente o por previas adopciones o acogimientos. Por último, la parte central, el niño/a, deja de formar parte de una familia y pasa a ser hijo/a de otra diferente.

La adopción presenta dos formas: la nacional y la internacional. En el contexto de nuestro país, esto depende de si el niño/a adoptado/a es español/a o no. La adopción nacional cuenta con una existencia desde hace varios siglos atrás, en cambio la adopción internacional cuenta con menos recorrido ya que en España

sería en el año 1996 cuando se produciría su regulación jurídica (Palacios, 2009).

### **II.5.3. LA ACTUACIÓN PROFESIONAL EN LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN**

Este apartado se centra en la importancia de la profesionalidad de los agentes que trabajan en el sistema de protección. El sistema de protección está altamente ligado con la normativa referente a infancia por este motivo se ha querido recoger aquellos aspectos que afectan a los profesionales. Dado que el adecuado cumplimiento de la norma hace que se vele por el correcto trato a la infancia.

En el Decreto 93/2001, en el artículo 7.5 queda recogida la obligatoriedad que todo niño o niña con una medida de protección deberá tener un Plan de Protección de Menores elaborado por la Dirección Territorial y este deberá tener unos contenidos mínimos necesarios, “[...] recogerá todos los elementos necesarios para el desarrollo, ejecución y revisión de la intervención que se realice con el menor y, en su caso, con su familia” (Decreto 93, 2001, art. 7.5).

Este aspecto es muy importante dado que recoge la necesidad y obligación de que todo niño/a con una medida debe tener un *Plan de Protección* y recoge para la correcta ejecución de la medida.

En dicho Decreto también se recogen las obligaciones que tienen las administraciones públicas tanto locales como autonómicas en materia de protección de a la infancia. En el artículo 6 quedan recogidos siete apartados donde se exponen dichas obligaciones. (Ver figura 15)



- a) Prestar una atención inmediata al menor que lo necesitare, actuando si corresponde a su ámbito de competencias o dando traslado, en otro caso, al órgano competente, así como poner los hechos en conocimiento de sus representantes legales o, cuando sea necesario, del Ministerio Fiscal o de los órganos judiciales.
- b) Verificar la situación denunciada, adoptando las medidas necesarias en función de aquella actuación.
- c) Garantizar la intimidad de los menores así como de los interesados en el procedimiento, teniendo carácter reservado los datos e información obtenida.
- d) Informar a los padres, tutores o guardadores sobre la situación de los menores bajo la guarda o tutela de la entidad pública, salvo que exista una resolución judicial que lo prohíba.
- e) Promover la participación y solidaridad de los ciudadanos, así como la sensibilización social ante situaciones de indefensión del menor.
- f) Fomentar las actuaciones tendentes a disminuir los factores de riesgo, desamparo y marginación de los menores.
- g) La coordinación de las actuaciones con cuantos organismos e instituciones públicas y privadas actúen en el ámbito de la atención de menores.

Figura 15. *Obligaciones de las administraciones públicas en materia de protección a la infancia.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Decreto 93/2001, art 6.

En este artículo se recogen aspectos sustanciales para la protección a la infancia. Todas estas obligaciones son clave para la adecuada atención y protección de la

infancia. Esta serie de obligaciones muestran la preocupación del legislador para que la atención y la preocupación por la infancia sea una cuestión de las administraciones públicas y de obligado cumplimiento. Destacar como se recoge la obligación de informar de la situación de los niños, niñas y adolescentes a los padres, madres, tutores/as y/o guardadores/as a no ser que exista una resolución judicial que lo prohíba cosa que es muy importante en el tema objeto de estudio.

Tal y como se ha señalado anteriormente, a nivel legislativo autonómico, la Ley que ha supuesto un mayor avance ha sido la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia dado que deroga la Ley 12/2008, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana. Por este motivo, el análisis de esta ley debe realizarse en mayor profundidad dado que regula los aspectos del sistema de protección de la Comunidad Valenciana entre otros que hacen referencia a la cotidianidad de los niños y niñas de la Comunidad Valenciana. Atiende tanto los aspectos que derechos de la infancia y adolescencia, la protección social y jurídica de la infancia y la adolescencia y la atención socioeducativa de personas menores de edad en conflicto con la ley entre otros.

La última Ley a nivel autonómica aprobada en la comunidad Valencia es la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, da luz a un nuevo modelo de Servicios Sociales, generando una Ley llamada de tercera generación ya que asegura la protección jurisdiccional de los servicios sociales, consolidándolos como el cuarto pilar del estado del bienestar. Esta ley surge para dar respuesta a los cambios producidos en las últimas décadas en la sociedad valenciana así como, atender a los principios defendidos por la Unión Europea desde el año 2006 en la comunicación sobre la aplicación del programa comunitario de Lisboa sobre los servicios sociales de interés general en la Unión Europea, además la Generalitat ha asumido el cumplimiento de los principios y los derechos definidos en el pilar europeo de derechos sociales, aprobado conjuntamente por el Parlamento.

Retomando la Ley 26/2018, dicha ley recoge la importancia de la integración en la escuela de estos niños/as que están en situación de acogimiento familiar puesto que es

clave para una adecuada socialización y adquirir hábitos y rutinas. Es por este motivo que en esta ley queda reflejado que los niños y niñas en esta situación tendrán prioridad en la escolarización en el centro que se considere más adecuado, queda recogido en el art. 47.2.

Además, no sólo favorece la continuidad en la escolarización obligatoria sino que también facilita que puedan continuar sus estudios secundarios y superiores en el caso de no tener medios para ello.

[...]A tal efecto se les otorgará prioridad en el acceso a los recursos y ayudas para la comunidad de estudiantes. [...] (Ley 26 de 2018, art. 47.9).

Esta Ley hace hincapié en la responsabilidad tanto de la Generalitat como de las demás administraciones públicas que deberán atender todas aquellas situaciones que estén relacionadas con el desarrollo integral del niño o la niña.

La Generalitat y las administraciones promoverán con carácter preventivo cuantas acciones sean necesarias para garantizar un desarrollo integral del menor, tanto a nivel físico, psicosocial, como mental, en su núcleo familiar de origen, como espacio generador de estabilidad y desarrollo de la personalidad. (Ley 26 de 2018, art.89)

El artículo 90 de esta norma compila aquellos derechos clave que deberá garantizar la administración pública para que se lleven a cabo los derechos de la infancia y adolescencia. Quedan recogidos en la figura 16. Recoge entre otros el Interés Superior del Niño, el acceso a la información sobre su situación así como, poder conocer sus orígenes tal y como marca la legislación específica, a tener a una persona de referencia dentro del sistema de protección, a ser oída y escuchada entre otros. En la figura 16 se ha resaltado aquellos derechos que nos han parecido más relevantes.

1. A que su interés superior sea valorado y considerado como prioritario [...]
2. A recibir, de forma accesible y adaptada a sus circunstancias y cuando el menor sea mayor de doce años, información de su situación, [...].
3. A ser oída y escuchada en las decisiones que les afecten, especialmente cuando se adopten o cesen las medidas de protección, en los términos previstos en la Ley orgánica 1/1996.
4. A participar activamente, a través del cauce que reglamentariamente se determine, en el funcionamiento y en la evaluación del centro, programa o servicio mediante el que se lleve a cabo la acción protectora. [...]
6. A contar con una persona de referencia dentro del sistema de protección [...]
9. A que se favorezca su continuidad biográfica, y a conocer sus orígenes y su historia personal, en los términos establecidos en la legislación específica en la materia. [...]
11. A ser consultadas colectivamente sobre el diseño y funcionamiento del sistema de protección a través de un consejo de participación. La composición y funciones de este consejo se determinarán por vía reglamentaria.

Figura 16. *Derechos específicos de niños, niñas y adolescentes protegidos.*

Fuente: Elaboración propia, basa en la Ley 26/2018, art.90.

En el artículo 96 de esta norma queda reflejada la intención de la misma de promover la participación y representatividad de todos los niños y niñas, aspectos que quedan recogidos en los Derechos específicos de niños, niñas y adolescentes protegidos a la que

hace referencia la figura anterior. De este modo, recoge la creación de un Consejo Infantil y adolescente del Sistema de Protección que deberá velar por los intereses de las personas protegidas por este motivo la designación de los miembros será la mitad elegidos por personas protegidas y la otra mitad por personas que han pasado por el sistema de protección. Dicho Consejo tendrá las siguientes funciones:

- a. Proponer a los órganos de la Generalitat iniciativas para mejorar el sistema de protección.
- b. Participar en la evaluación periódica del sistema de protección.
- c. Cualquier otra función que se le atribuya en esta ley o en otras normas. (Ley 26/2018 Art. 96.2).

Debido a la complejidad de la toma de decisiones para los profesionales implicados en la protección a la infancia, esta Ley en su artículo 91, recoge aquellos aspectos referentes a la *principio de actuación* en los que la administración pública deberá basarse para el adecuado desarrollo de la acción protectora, en la figura 17 se destacan.

- [...]
- c) La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la acción protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar de la toma de decisiones.
- [...]
- e) El contenido educativo a las medidas adoptadas, a fin de potenciar la autonomía de la persona protegida y el libre desarrollo de su personalidad.
- [...]
- m) La búsqueda de soluciones estables, que garanticen a largo plazo la atención integral de las necesidades de la persona protegida y el pleno ejercicio de sus derechos.
- [...]
- o) La formación permanente de las personas profesionales que intervengan en la acción protectora para hacer efectivo el derecho de niños, niñas y adolescentes a recibir una atención de calidad [...] (Ley 26/2018 Art. 91).

Figura 17. *Principio de actuación.*

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2018, art.91.

En el artículo 100 se reconoce que, son las entidades locales a las que les corresponden las competencias de diseño e impulso de los planes de intervención familiar de los niños y niñas en situación de riesgo residentes en su municipio.

La competencia para detectar, valorar, intervenir, declarar y determinar el cese de la situación de riesgo corresponde a la entidad local donde resida de hecho la persona protegida [...]. (Ley 26/2018 Art. 100.3).

Cuando se detecta una situación de riesgo los servicios sociales de la entidad local, deben iniciar el protocolo para hacer una adecuada evaluación e ir tomando decisiones según sea la situación. Dada la complejidad de esta toma de decisión esta norma recoge en su artículo 101, que debe contener el proyecto que se realizará para intentar revertir esta situación.

[...] un proyecto de intervención personal, social y educativo familiar, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 95 de esta ley, designando a una persona profesional de referencia. (Ley 26/2018 Art. 101).

Una vez se ha implementado el proyecto que se ha explicado anteriormente y no se han obtenido resultados que hayan revertido la situación de la persona menor de edad, la entidad local deberá realizar una declaración de riesgo tal y como se ha explicado en el apartado en el punto que se ha dedicado a la vulnerabilidad, riesgo, declaración de riesgo y desamparo.

Como bien se viene analizando a lo largo de este apartado la Ley 26/2018 refuerza la importancia de la participación de los niños/as es su proceso vital, de este modo en esta norma queda reflejado que también se deben tener en cuenta cuando se encuentran en situación de desprotección y se diseña un plan para su intervención. Así el artículo 95 recoge que

La acción protectora se llevará a cabo de acuerdo con un plan que establecerá los objetivos, la previsión del caso, su plazo de vigencia, las medidas a adoptar y su duración, los agentes que han de aplicarlas, las estrategias de coordinación y su evaluación.

El plan será impulsado y diseñado por la administración competente para llevar a cabo la acción protectora, escuchada la persona protegida, y con su participación activa y la de quienes hayan de ejecutarlo, y se revisará periódicamente con la

frecuencia que se determine en la normativa correspondiente al tipo de situación de desprotección o, en su defecto, con la que se establezca en el propio plan. (Ley 26/2018, art. 95.3 y 95.4).

Es así como queda recogida la obligatoriedad de contar con la persona protegida cuando se están tomando decisiones claves para su futuro.

La Ley 3/2019 en su artículo 18 recoge en su apartado 1, los servicios que deben prestar los Servicios Sociales de atención primaria entre ellos está el servicio de prevención que es el responsable de la evaluación de las situaciones de riesgo.

Servicio de prevención e intervención con las familias. Se encargará de la prevención y evaluación de las situaciones de riesgo, así como del diagnóstico social y la intervención de carácter individual o familiar con la infancia y la adolescencia, las personas mayores y otras personas necesitadas de especial protección familiar (Ley 3/2019, art, 18.1d).

Este mismo artículo también recoge en el apartado 2, como se organiza la atención primaria de carácter específico, de este modo, el “Servicio de infancia y adolescencia. Desarrollará actuaciones de atención integral y apoyo a la infancia y la adolescencia en situación de vulnerabilidad o desprotección, así como en los casos de adolescentes en conflicto con la ley” (Ley 3/2019, art, 18.2a). Es decir, se reconoce la importancia de la existencia de servicios específicos dentro de la atención primaria para atender los casos de desprotección y vulnerabilidad entre otros.

Cuando se ha confirmado un caso de desprotección, hay que dar paso a la valoración de la situación por parte del profesional de la intervención. En este momento es cuando el profesional debe tener en consideración todas las variables y tomar las decisiones más adecuadas para cada situación. Todas las decisiones que se toman en el marco de trabajo del Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales<sup>15</sup> deben tener unas consecuencias traducidas en acciones. La tabla 27 ejemplifica muy bien las acciones derivadas de la

---

<sup>15</sup> A partir de ahora al Equipo Municipal de Servicios Sociales Generales lo denominaremos EMSSG.



valoración de los casos, es decir de la toma de decisiones. Marcando por un lado la decisión y, por otro, la acción que se debe ejecutar.

<b>Decisiones</b>	<b>Acciones</b>
Permanencia del niño, niña o adolescente en su entorno.	Diseño del Plan de Intervención Social, Educativo Familiar (PISEF).
Situación de riesgo.	Apreciar/declarar el riesgo.
Separación del niño, niña o adolescente de su entorno. Propuesta de desamparo.	Elaboración de un informe de derivación, y solicitud de intervención al Servicio Territorial de la Generalitat.

Tabla 27. *El momento de la valoración.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu y Sáez (2011) y en la Ley 26/2018.

Como se ha expuesto anteriormente cuando el/la profesional se encuentra en la fase de valoración debe tener en cuenta el mayor número de variables posibles para hacer una buena toma de decisiones. Tal como queda reflejado en el artículo 95 de la Ley 26/2018.

Las situaciones de desprotección notificadas o detectadas se valorarán considerando en su conjunto la situación personal, social y familiar de la persona a proteger, a fin de identificar los factores de riesgo y de protección que inciden en ella, y de determinar la acción protectora necesaria, tomando en consideración, entre otros aspectos, las posibles consecuencias para su integridad, bienestar y desarrollo, la cronicidad de la situación y las posibilidades de intervención (Ley 26/2018 art. 95.2).

El EMSSG son los responsables de canalizar aquellas situaciones derivadas por otros profesionales para detectar si hay que ejecutar una medida de protección. Estos deben saber cuándo se encuentran ante una situación urgencia. Estas situaciones recogidas en la figura 18 son algunas de las situaciones de urgencia que quedan plasmadas en un documento específico de uso de los Servicios Sociales Municipales.

- |  |
|--|
| <p>Declaración de desamparo por urgencia.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Antecedentes de situaciones graves de desprotección en la familia,</li><li>- Indicios de peligro inminente y grave para la integridad física o psíquica de la persona protegida.</li></ul> |
|--|

Figura 18. *Declaración de desamparo por urgencia.*

Fuente Elaboración propia, basada en la Ley 26/2018, art.91. Ley 26, 2018 art. 105.4

Cuando se produce una situación de desamparo ese niño niña queda bajo la *tutela* de la Generalitat, tal y como queda establecido en el artículo 172 del CC. Este procedimiento queda recogido en el artículo 106 de esta ley, donde se recoge además que será la Generalitat a través de los servicios territoriales quienes ejercerán las funciones de tutor a no ser que deje de residir en la Comunidad Valenciana y no se prevenga una reunificación familiar dentro de la Comunidad.

El artículo 110 expone en qué situaciones la Generalitat será la responsable de asumir la guarda de una persona menor de edad como medida de protección. Quedan recopiladas en la figura 19.

- a) Si está bajo su tutela.
- b) A solicitud de las personas titulares de su tutela o patria potestad, cuando se den las circunstancias previstas en el artículo 172 bis del Código civil.
- c) Cuando así lo acuerde la autoridad judicial, en los casos que legalmente proceda.
- d) Con carácter provisional, en cumplimiento de la obligación de prestarle atención inmediata, en tanto se les identifica, se investigan sus circunstancias y se constata si se encuentra en situación de desamparo.

Figura 19. Casos en los que la Generalitat asume la guarda de una persona menor de edad.

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2018, art.91. y la Ley 26 de 2018.

### **PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA LA VALORACIÓN DE LAS MEDIDAS**

Es a las Administraciones Públicas, a las que les compete la adopción de las medidas de protección a la infancia y adolescencia previstas en la legislación vigente, siempre respetando aquellas funciones atribuidas al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.

En la Comunidad Valenciana, el órgano competente de aplicación de las medidas de protección a la infancia y adolescencia es la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat, siendo las entidades locales las responsables de realizar determinadas actuaciones.

Como se ha expuesto anteriormente la ejecución de medidas de protección, es una decisión conjunta y fruto de la coordinación entre la administración local y la autonómica dado que tienen las competencias repartidas. Esta coordinación está marcada por la Ley 26/2018, regula en el capítulo II Cooperación, colaboración y coordinación administrativa, donde quedan recogidos diferentes artículos que hacen referencia a esta coordinación. En el artículo 172. 1 y 172.2 establece que:

Las distintas administraciones públicas con competencia en las materias que regula esta ley establecerán los cauces necesarios para una acción coordinada y conjunta.

En particular, en las actuaciones de prevención, protección y atención socioeducativa todas las administraciones están obligadas [...] (Ley 26 de 2018, art 172)

Estas medidas de protección se ejecutarán por los órganos competentes atendiendo a la gravedad de la situación ante la que se encuentran los niños/as. El Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana aprobado en el Decreto 93/2001 de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, recoge como medidas de protección a la infancia y adolescencia aquellas actuaciones encaminadas a prevenir o erradicar situaciones de riesgo y desamparo y a garantizar el desarrollo integral del infante.

Atendiendo a la Ley 26/2018, y al Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana, corresponde a las entidades locales la competencia para apreciar e intervenir en situaciones de riesgo y ejecutar las medidas de apoyo familiar adoptadas con el objeto de disminuir o erradicar los factores que las provocan, así como realizar el seguimiento de la evolución del infante en la familia.

El proceso de valoración e intervención tiene tres fases diferenciadas: 1) La fase de detección. 2) La fase de valoración y toma de decisiones. 3) La fase de intervención y seguimiento. Es importante explicar que estas fases cuando se detecta que la situación es de gravedad, como una situación de desamparo, se realizan de urgencia atendiendo al bienestar del niño/a. Un ejemplo es la tutela automática que se puede resolver de urgencia en cuando sea detectado por el órgano competente.

La figura 20 muestra cómo es el proceso de valoración de un caso de desprotección desde que se detecta.

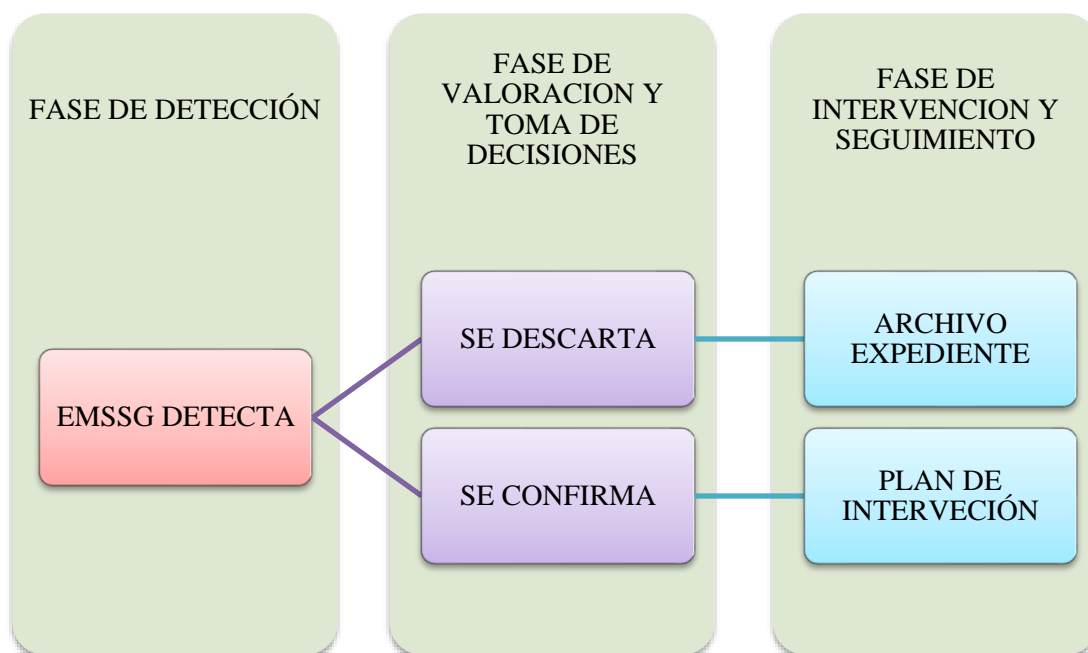


Figura 20. Valoración caso de desprotección.

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu y Sáez (2011)

### **La fase de detección**

Esta fase se inicia cuando se detecta una posible situación de desprotección ya sea porque se pone en conocimiento del Equipo Municipal de los Servicios Sociales Generales, lo detecte el mismo equipo o sea el propio Servicio Territorial el que ponga en conocimiento del equipo Municipal esta situación.

Antes de la apertura del expediente de protección se recopilará la información suficiente sobre la situación del niño/a o grupo de hermanos/as para poder detectar si hay indicios de desprotección y como consecuencia la tomar de decisión de apertura o no del expediente de protección.

En el caso de apertura se realizará según el protocolo interno del equipo municipal.

Siempre que la detección del caso sea de parte de algún organismo público (policía, educación, sanitario, fiscalía etc.), se deberá enviar un comunicado especial con las actuaciones realizadas.

Tras esta fase de detección la persona profesional de la intervención se puede encontrar ante diferentes escenarios. Uno puede ser que un organismo competente solicite información personal, familiar y /o social de una persona menor exista o no expediente abierto. Ante estas situaciones se responde mediante un oficio detallando toda la información que se nos solicite, sin que esto obligue a la apertura de un expediente de protección. Otro escenario es que un órgano competente ponga en conocimiento la situación pero no requiera información expresa de la actuación que se realiza, de todos modos ante este caso es pertinente emitir un acuse de recibo e informar de las acciones realizadas.

### **Fase de valoración y toma de decisiones**

En esta fase se realizan las actuaciones necesarias para valorar la situación de los niños/as. Entre otras acciones que se deben realizar son: contactar con el centro educativo, con la finalidad de conocer la situación del infante en centro educativo; contactar con el Centro de Salud, con la finalidad de conocer el estado de salud de la familia y del niño/a; contactar con el Servicio Especialidad de Atención a la Familia e Infancia, siempre y cuando la familia esté atendida por este servicio; mantener entrevistas con todos los miembros de la familia nuclear y extensa, para conocer la composición, funcionamiento y la dinámica familiar; mantener contacto directo con el niño/a afectado, con dos objetivos conocer su percepción de la situación y garantizar el derechos de ser oído.

Toda esta información quedará recogida, mediante informes emitidos por las entidades a las que se les solicita la información y las entrevistas quedaran registradas.

Una vez se tenga toda la información se valorará el grado de bienestar del infante. Este análisis debe recoger tanto los factores de riesgo como los protectores, y la posibilidad de cambio de la familia. Con esta información se realizará una hipótesis para justificar la decisión tomada. Esta valoración siempre debe estar basada en el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana.

Si se trata de una *situación de riesgo*, se procederá a “declarar” dicha situación mediante resolución administrativa del órgano competente de la corporación local. Si se trata de una posible *situación de desamparo*, se procederá a recoger la información significativa que acredite la misma en un Informe, que se derivará al Servicio Territorial competente en materia de protección de menores de la Generalitat (Martínez, Romeu y Sáez, 2011, p. 56)

De este proceso de valoración pueden obtener tres resultados distintos que se explican en la tabla 28.

<b>No intervención.</b>	Cuando la situación no se considere de desprotección infantil.
<b>Diseño de un Plan de Intervención Familiar.</b>	Cuando se aprecia una situación de riesgo, pero no es necesaria ni la asunción de la guarda ni la formalización de un acogimiento familiar. El objetivo de este Plan siempre debe ser minimizar la situación de riesgo y la preservación familiar.
<b>La derivación al correspondiente Servicio Territorial.</b>	Para que este organismo adopte la media de protección que considere atendiendo al ordenamiento jurídico.

Tabla 28. Resultado de la valoración del caso.

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu y Sáez., 2011

**Fase de intervención y seguimiento**

El Plan de Intervención Socioeducativo Familiar <sup>16</sup> se realizará ante una situación de riesgo sin asunción de la guarda por parte de la Generalitat. Este Plan debe estar coordinado por el EMSSG y deberá ser realizado por todas las áreas e instituciones implicadas. El EMSSG tiene competencia suficiente para pedir la colaboración de otros ámbitos o profesionales que estén relacionados con el bienestar infantil.

Este Plan es una garantía del trabajo coordinado con todos los agentes implicados en la situación del niño/a o adolescente, siendo así una herramienta clave para la planificación del proceso además de permitir poder tener un referente histórico de todas las intervenciones realizadas.

En la figura 21 se muestra como es la elaboración del PISEF atendiendo tanto a las acciones de los EMSSG así como, los elementos que debe contener dicho plan.

---

<sup>16</sup> A partir de ahora al Plan de Intervención Socioeducativo Familiar lo denominaremos PISEF.



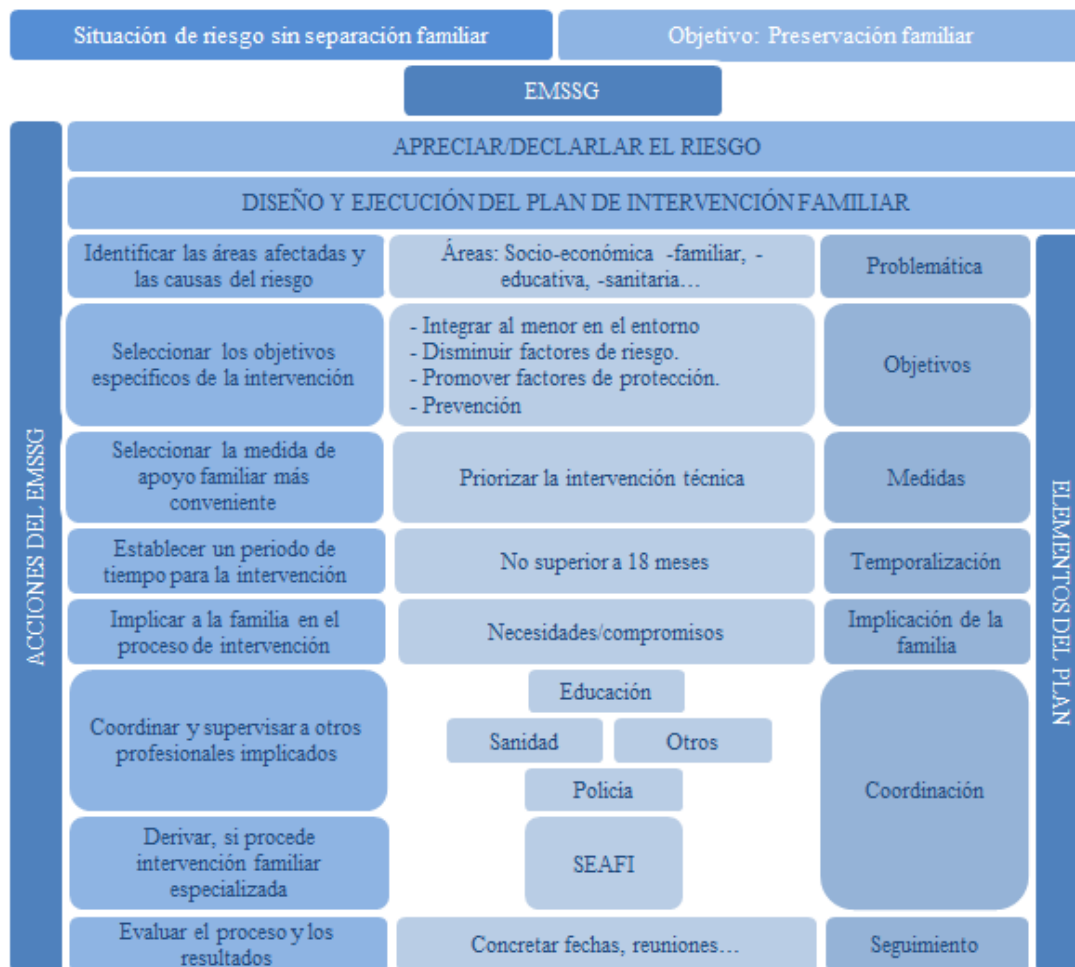


Figura 21. Actuaciones de los EMSSG en las situaciones de riesgo sin asunción de guarda y diseño del Plan de Intervención Familiar con menores en riesgo.

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu y Sáez, 2011

Cuando la situación de riesgo tras todas las intervenciones realizadas adecuadamente por los profesionales perdura en el tiempo sin poderse revocar, la Generalitat deberá tomar medidas de protección con las personas menores de edad afectadas. Las situaciones ante las que la administración se puede encontrar son que:

- La comunicación, para su correspondiente declaración y Tutela Automática por la Generalitat, de una situación de desamparo apreciada en un o unos menores.

- La solicitud de asunción de la guarda de un menor en situación de riesgo por parte de la Generalitat.
- La formalización, por parte de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección de menores, de un acogimiento familiar de hecho. (Martínez, Romeu y Sáez, 2011, p.65)

Se debe tener en cuenta que los profesionales deben intervenir cuando hay una situación de riesgo, con el fin de la preservación de los niños y niñas con su familia extensa o con sus padres, para que este continúe en su entorno. Cuando no se pueda evitar la separación, se intentará una guarda voluntaria, dado que de este modo tanto el progenitor como la progenitora mantendrán la patria potestad y esto facilita el mantenimiento de los vínculos familiares. La propuesta de desamparo solo se realizará en situaciones extremadamente necesarias, dado que esto supone la suspensión de la patria potestad. Es importante destacar que siempre que se decida, la ejecución de una medida de protección, deberá estar justificada, existiendo un trabajo previo en el riesgo usando los recursos de apoyo municipal, existiendo únicamente como excepción los casos de urgencia.

#### **II.5.4. PRINCIPALES DATOS RELATIVOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN LA ACTUALIDAD**

En este apartado se expone de manera sencilla y clara la evolución del sistema de protección tanto a nivel nacional como a nivel autonómico. Se ha considerado que es importante tener una referencia de cuantas personas menores de edad pasan por nuestro sistema de protección, puesto que nos ayudará a entender mejor la importancia del tema que se trata en esta investigación.

A continuación se detallan y explican de manera ordenada los datos estatales y autonómicos. Comenzado por los datos genéricos, la evolución de las personas menores de edad atendidos en el sistema de protección para después detallar aquellos datos que hacen referencia al acogimiento familiar.

#### **DATOS ESTADÍSTICOS EN REFERENCIA A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN ESPAÑA**

Se inicia este análisis de los datos estatales con los datos de la tabla 29 que sigue, que hace referencia a la Evolución de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España.

La serie temporal recogida en la tabla 29, y ejemplificada en la figura 22 muestra una caída constante en el número de tutelas “ex lege” desde el año 2010 al 2015, produciéndose en estos dos últimos años (2014 y 2015), un descenso más acusado. Con posterioridad a 2015 se ha producido un repunte significativo, volviendo en 2017 a valores absolutos próximos a los de inicio de la década. En cuanto a guardas, se aprecia que hay dos repuntes en la serie temporal 2010-2017, un repunte en 2013 y otro en el año 2017, cuando se alcanza el máximo absoluto de la serie. También se debe señalar el importante aumento del número de niños y niñas en situación de estudio o con medida de apoyo previo a dictarse medida protectora, los datos de esta serie han ido en constante aumento hasta alcanzar las 12.749 personas menores de edad en situación de estudio en 2017. En lo que respecta a las cifras totales de las tres casuísticas se observa el constante incremento desde 2010 a 2017, con un incremento del 34,43% pasando de

más de 35 mil personas menores de edad atendidas a más de 47 mil personas menores de edad atendidas en 2017.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tutelas "ex lege" <sup>17</sup>	Abs.	30.637	30.057	29.703	29.291	27.626	25.952	27.160	29.583
	Tasa	373,5	364,2	356,9	350,7	311,5	311,3	325,7	354,7
Total guardas <sup>18</sup>	Abs.	4.693	4.537	4.413	5.033	4.177	4.724	4.753	5.161
	Tasa	57,3	55,1	53	60,3	52,4	56,7	57,0	61,9
En estudio <sup>19</sup>	Abs.	SD	SD	SD	7.157	11.064	11.952	11.989	12.749
	Tasa	-	-	-	85,7	145,4	160,5	143,8	157,1
<b>Total</b>		<b>35.330</b>	<b>34.594</b>	<b>34.116</b>	<b>41.481</b>	<b>42.867</b>	<b>42.628</b>	<b>43.902</b>	<b>47.493</b>

Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años

Tabla 29. *Evolución de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España.*

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medias de protección a la infancia, números 16 a 20.

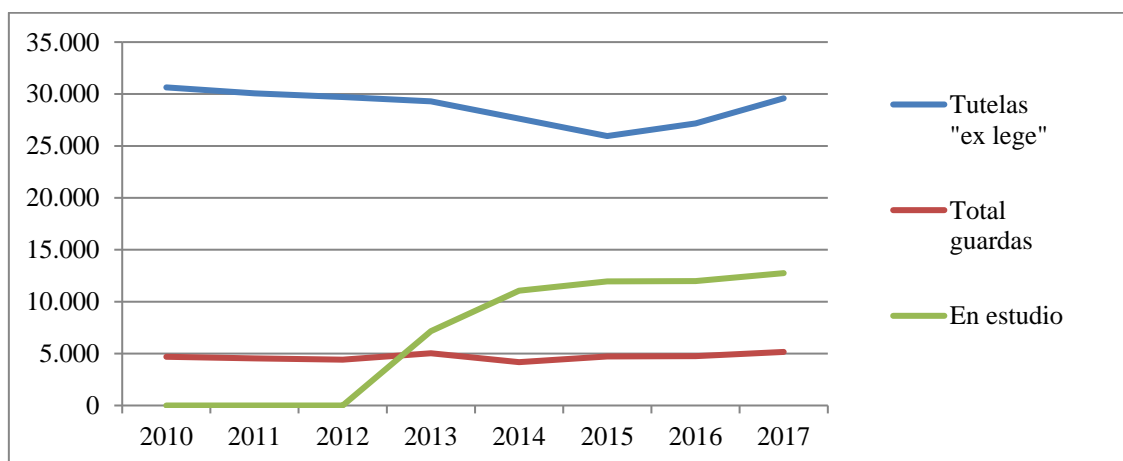


Figura 22. *Evolución de las personas menores de edad en el sistema de protección en España.*

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medias de protección a la infancia, números 16 a 20.

La serie temporal recogida en la tabla 30 (altas durante el año), en lo que se refiere a Tutelas "ex lege" refleja una cierta estabilidad, con caídas y recuperaciones muy ligeras

<sup>17</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza ni de Formentera; 2012 SD de Ibiza.

<sup>18</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza, Formentera y Menorca; 2012 SD de Ibiza; 2013 SD de Murcia

<sup>19</sup> Esta variable solo consta desde 2013. 2013 Castilla-La Mancha y Castilla y León, no presentan datos y Andalucía, Asturias y Comunidad Valenciana tienen valor 0.

de las cifras de diferentes años analizados. Respecto a las guardas y los casos en estudio, desde el inicio que se tienen datos de referencia en cada uno de los casos, se aprecian una cierta estabilidad con un incremento significativo también en ambos casos en el año 2017. Se observa con mayor claridad en la figura 23.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tutelas "ex lege" <sup>20</sup>	Abs.	7.894	6.964	5.325	6.353	6.722	7.100	6.956	8.212
	Tasa	96,2	84,4	64,4	76,3	75,8	85,2	87,2	98,5
Total guardas <sup>21</sup>	Abs.	SD	SD	4.405	4.991	3.880	3.968	4.720	8.024
	Tasa	-	-	52,7	60	43,8	47,6	59,2	96,2
En estudio	Abs.	SD	SD	SD	SD	10.991	10.707	9.591	15.257
	Tasa	-	-	-	-	144,5	151,2	120,2	182,9
<b>Total</b>		<b>7.894</b>	<b>6.964</b>	<b>9.730</b>	<b>11.344</b>	<b>21.593</b>	<b>21.775</b>	<b>21.267</b>	<b>31.493</b>

Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años

Tabla 30. *Altas de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España*  
Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 16 a 20.

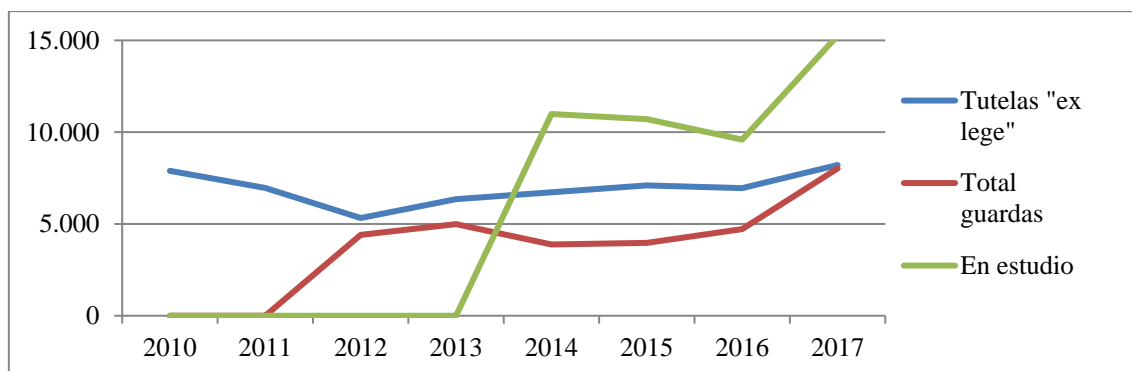


Figura 23. *Altas de las personas menores de edad atendidas en el sistema de protección en España.*  
Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 16 a 20.

<sup>20</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza y Formentera; 2012 SD de Ibiza ni de Cataluña; 2013 SD de Melilla

<sup>21</sup> El dato de las "altas" en el total de guardas no se solicitaba con anterioridad a 2012, por lo que no tenemos datos para esta variable en el año 2010 y 2011.

## EVOLUCIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS

### Acogimientos residenciales

Tal como se aprecia en la tabla 31, El número de acogimientos residenciales ha mantenido una tendencia a la baja desde el año 2010 hasta el año 2015, donde se aprecia una estabilización para un posterior repunte que se dispara en 2017, lo que sitúa la serie temporal de la década con un incremento absoluto del 13,25%. Estos datos contrastan con las cifras de altas durante el año que han permanecido estables durante el periodo 2010-2013, con el incremento sustancial de 2017, año que se produce un aumento del 48,30% respecto a 2016. Esta tendencia se aprecia en la figura 24.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Totales a 31 de diciembre <sup>22</sup>	Abs	15.476	14.059	13.703	13.401	13.563	13.596	14.104	17.527
	Tasa	188,7	170,8	165,6	160,5	152,9	163,1	169,1	210,2
Altas durante el año <sup>23</sup>	Abs	8.708	8.405	8.311	9.361	10.235	11.030	11.381	16.878
	Tasa	106,4	102,3	120,3	112,4	115,4	132,3	136,5	202,4
<b>Totales</b>		<b>24.184</b>	<b>22.464</b>	<b>22.014</b>	<b>22.762</b>	<b>23.798</b>	<b>24.626</b>	<b>25.485</b>	<b>34.405</b>
Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años									

Tabla 31. Evolución de los acogimientos residenciales.

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 15 a 20.

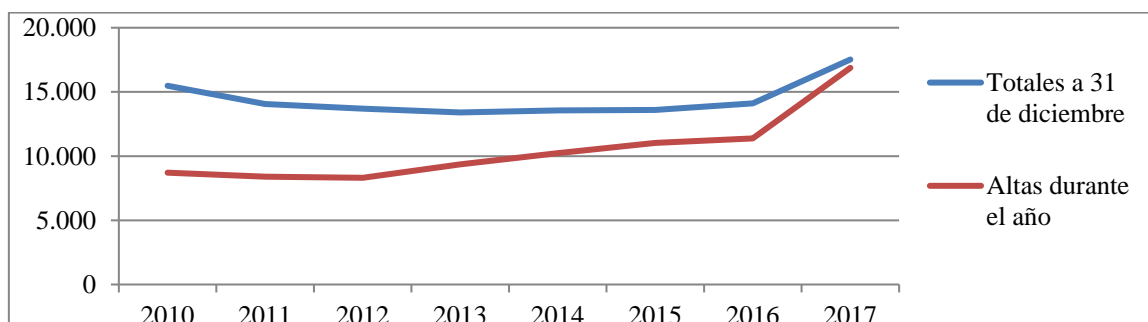


Figura 24. Evolución de los acogimientos residenciales.

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medias de protección a la infancia, números 15 a 20.

<sup>22</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza y Formentera; 2012 SD de Ibiza y de Melilla.

<sup>23</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza y Formentera; 2012 SD de Ibiza, Cataluña y Melilla; 2013 SD de Melilla.

### Acogimientos familiares

En lo que respecta a los acogimientos familiares, en la tabla 32 se aprecia una estabilidad de los totales a la finalización de los años 2010 a 2013, con una caída en los años posteriores, alcanzando el mínimo de la década en el año 2017. La figura 25 muestra este descenso de acogimientos.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Totales a 31 de diciembre <sup>24</sup>	Abs	21.599	21.446	21.127	21.644	19.119	20.172	19.641	19.004
	Tasa	286,9	283,9	279,2	329	215,6	242	235,5	227,9
Altas durante el año <sup>25</sup>	Abs	4.724	3.055	3.707	3.605	4.409	4.217	4.269	4.058
	Tasa	57,1	46,9	56,6	54,8	49,7	50,6	51,2	48,7
<b>Totales</b>		<b>24.184</b>	<b>26.323</b>	<b>24.501</b>	<b>24.834</b>	<b>25.249</b>	<b>23.528</b>	<b>24.389</b>	<b>23.910</b>

Tabla 32. Evolución de los acogimientos familiares.

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 15 a 20.

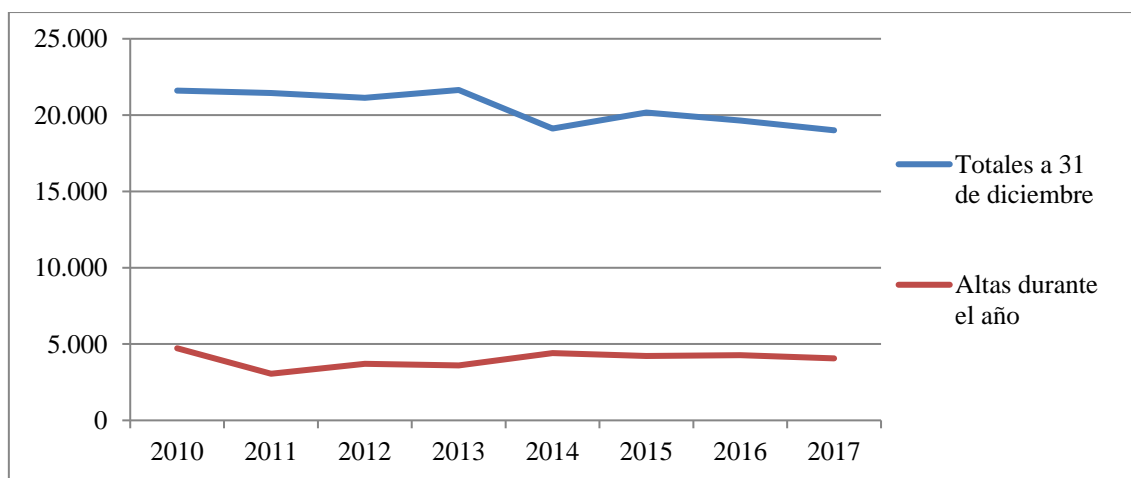


Figura 25. Evolución de los acogimientos familiares.

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 15 a 20.

<sup>24</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza y Formentera; 2012 SD de Ibiza, Cataluña, Galicia y Vizcaya; 2013 SD de Cataluña y Galicia.

<sup>25</sup> 2010 SD de Ibiza; 2011 SD de Ibiza y Formentera; 2012 SD de Ibiza, Cataluña y Galicia; 2013 SD de Cataluña, Galicia y Melilla.

Si se analizan los acogimientos familiares desglosado por tipo de familia se aprecia el incremento de los acogimientos de la familia ajena y, por consiguiente, la pérdida del peso de la familia extensa. La tabla 33 nos ofrece los siguientes datos, en 2010 los acogimientos familiares de la familia extensa representaban el 75% de los acogimientos, mientras que en 2017 el peso de estos era del 67% del total de los acogimientos familiares. Destacar la incongruencia de los datos en el periodo 2010-2013 cuyos datos no concuerdan con los de la tabla anterior a pesar de proceder todos datos de la misma fuente. La figura 26 nos ofrece la imagen fija de esta evolución.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Extensa <sup>26</sup>	Abs.	13.291	12.033	12.775	13.337	13.463	12.851	12.817	12.748
	Tasa	-	-	182,8	191,8	151,8	154,2	153,6	152,9
Ajena <sup>27</sup>	Abs.	4.391	5.701	4.852	4.786	5.656	7.321	6.909	6.256
	Tasa	-	-	69,6	68,8	63,8	87,8	82,8	75
<b>Totales</b>		<b>17.682</b>	<b>17.734</b>	<b>17.627</b>	<b>18.123</b>	<b>19.119</b>	<b>20.172</b>	<b>19.726</b>	<b>19.004</b>
		Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años							

Tabla 33. *Evolución de los acogimientos familiares por tipo de familia.*

Fuente: Elaboración propia, basada en el Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 17 a 20.

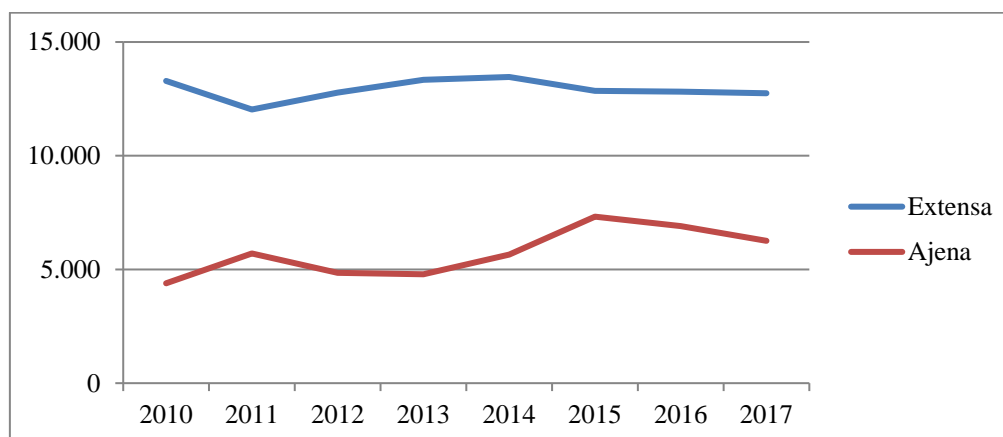


Figura 26. *Evolución de los acogimientos familiares por tipo de familia.*

Fuente: Elaboración propia a partir del Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, números 17 a 20.

<sup>26</sup> 2012 SD de Cataluña; 2013 SD de Cataluña.

<sup>27</sup> 2012 SD de Cataluña; 2013 SD de Cataluña.



A modo de resumen destacar que en cuanto a la ejecución de medidas de protección, tutelas “ex Lege”, guardas y casos en estudio, se observa que en el 2017 han sido las cotas más altas. Este dato tiene sentido al relacionarlo con la aprobación de la actual legislación de 2015 en materia de protección a la infancia, dado que este hacía hincapié en reforzar las actuaciones en referencia al sistema de protección. Y es a partir de 2017 cuando se empiezan a ver resultados. Cabe destacar que en datos totales hay un 34,43% pasando de más de 35 mil personas menores de edad atendidas a más de 47 mil personas menores de edad atendidas en 2017.

Llama la atención el aumento de acogimientos residenciales puesto que la actual normativa enfatiza la importancia del acogimiento familiar y propone que los niños y niñas menores de 6 años deberían estar acogimiento familiar entendiendo que esta medida es la más adecuada atendiendo a su corta. Y lo que dicen los datos es que el acogimiento familiar se mantiene en cifras totales y aumenta el residencial con un incremento en el 2017 es de un del 48,30% respecto a 2016. Para hacer un análisis en profundidad se deberían conocer las casuísticas.

Deteniéndonos en el acogimiento familiar, se aprecia que lo que está ocurriendo es que está disminuyendo los acogimientos en familia extensa y aumentando en familia ajena, pero aun así en datos globales están disminuyendo.

Tras este análisis de los datos a nivel nacional es importante destacar que tener esta visión global va en la línea de las políticas actuales de protección a la infancia. Actualmente y atendiendo a la Disposición Adicional 3ª de la Ley 26/2015 “criterios comunes de cobertura, calidad y accesibilidad”, donde se establece que el Gobierno promoverá con las Comunidades Autónomas el establecimiento de criterios comunes y mínimos estándares de cobertura, calidad y accesibilidad en la aplicación de esta ley en todo el territorio y, en todo caso, en lo relativo a:

[...] 2. Elementos esenciales de los procedimientos de acogimiento familiar: valoración de aptitud educadora de las familias; compensación económica, para el acogimiento

especializado como para el ordinario, con especial atención a las necesidades derivadas del acogimiento de menores con discapacidad; medidas de fomento y apoyo al acogimiento familiar; campañas informativas; fomento del asociacionismo de las personas y familias acogedoras. (Disposición Adicional 3ª de la Ley 26/2015).

Por este motivo se ha creado un grupo de trabajo de la Comisión Técnica de Protección a la Infancia del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, para aunar criterios a nivel nacional y dar cumplimiento a esta disposición adicional.

Este grupo de trabajo, coordinado por la Comunidad Valenciana, está formado por las siguientes comunidades: Castilla la Mancha; Galicia; Madrid; Murcia y País Vasco. Es de gran relevancia los acuerdos tomados en esta comisión puesto que se trata de aunar criterios acerca del acogimiento para que en todo el territorio la medida sea igual y así velar por unas buenas prácticas.

Existe un debate sobre qué tipo de vinculación tener en cuenta para que una familia se reconozca como extensa. Esta comisión reconoció que no es necesario que exista la relación de parentesco para poder reconocer la vinculación entre la persona menor de edad y una familia antes de su situación de desprotección y así, que se tenga en cuenta a la familia allegada para poder optar a un acogimiento en familia extensa.

Otro aspecto muy importante que esta comisión ha tratado es aunar el proceso de valoración del ofrecimiento de familia ajena o extensa. Se ha llegado a un acuerdo de mínimos, información, formación, valoración psicosocial y propuesta y resolución, entendiendo que este es el orden que se debe cumplir y que no puede iniciar una fase hasta que no se finalice la anterior. Cabe destacar que se reconoce que se podrán considerar excepciones atendiendo a determinadas circunstancias.

Un aspecto muy importante para el buen funcionamiento del acogimiento es la formación. Tal y como se recoge en el art. 20 bis de la Ley Orgánica 1/1996, las personas acogedoras tienen derecho a recibir preparación previa, así como la obligación

de participar en las acciones formativas. Esta preparación y formación se concreta en unas sesiones de formación previas a la valoración de la aptitud de la familia que se ofrece para el acogimiento y posterior al referido ofrecimiento, y a una formación continua que se desarrollará durante la vigencia de la aptitud como familia acogedora. Para este aspecto también se ha llegado a un acuerdo de mínimos entre las comunidades, que recoge que los grupos formativos serán de 25 personas máximo; con una duración mínima de 10 horas de formación e impartida por 2 personas técnicas con formación específica y experiencia en la materia. Además de haber una propuesta para que exista un manual consensuado para estas formaciones.

Para el buen funcionamiento del acogimiento es muy importante la valoración de las familias que se ofrecen para acoger a estos niños, niñas y adolescentes. Este tema también ha sido tratado en esta comisión donde han recogido todos los aspectos relevantes de este proceso, los profesionales que la deben realizar, qué áreas se deben tener en cuenta, todo ello pensando en que la prioridad debe ser que cada una de las personas menores de edad que vayan a una familia de acogida se pueda cerciorar que dicha familia va a poder cubrir sus necesidades en todos los niveles. Por este motivo se han acordado unos mínimos para la valoración en los que se exponen que deben reflejarse los factores protectores y los factores de riesgo constatados en el estudio psicosocial y educativo, así como una propuesta de aptitud o no aptitud de los y las solicitantes que debe quedar suficientemente fundamentada.

#### **DATOS ESTADÍSTICOS EN REFERENCIA A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.**

Una vez analizados los datos a nivel estatal se exponen a ver los datos a nivel autonómico, si bien, estos no son los mismos desgloses que los estatales si se puede establecer una relación y análisis de la evolución de las medidas de protección en la Comunidad Valenciana en los últimos años.

En la tabla 34 se exponen los datos de las tutelas en la Comunidad Valenciana. Se aprecia cómo en el año 2012 se produce un valor mínimo con 885 altas de tutelas, y a

partir de ese momento el crecimiento de las altas es continuo, alcanzando su valor máximo en 2016, siendo 1.670 tutelas, casi el doble que el comentado 2012.

En el total de tutelas en la Comunidad Valenciana se refleja el efecto de la tendencia alcista de las altas. Se observa cómo se ha producido un crecimiento del total de tutelas, pasando de las 2.797 en 2011 a 3.451 en 2017, lo que significa un aumento del 23,38%. Este dato se pone en contra posición al dato nacional, en la tabla 29 se aprecia que la evolución en España de las tutelas ha sido un descenso del 1,58% en el periodo que va de 2011 a 2017.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Altas	1.115	885	1.016	1.056	1.103	1.670	1.400
Totales	2.797	2.782	2.935	3.263	3.128	3.489	3.451

Tabla 34. *Tutelas en la Comunidad Valenciana.*

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

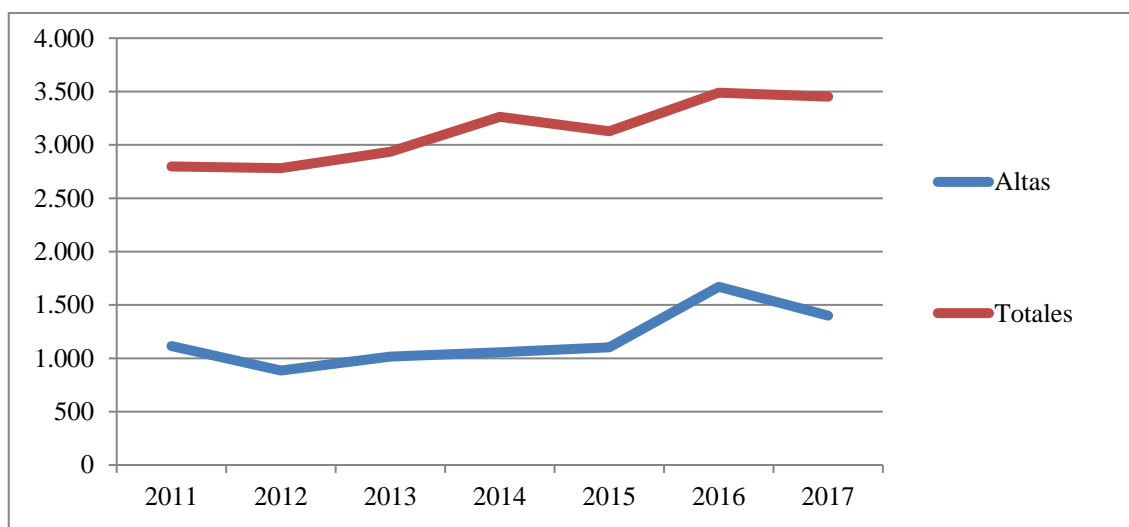


Figura 27. *Tutelas en la Comunidad Valenciana.*

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

En la figura 27 queda reflejado como el pico de altas de tutelas se dio en el año 2016, con 1.670 altas, en 2017, a pesar del descenso de altas con 1.400, continúa siendo al alza comparado con los años anteriores.

Una vez vista la evolución de las tutelas de la Comunidad Valenciana se detallan los acogimientos, tanto residenciales como familiares en el ámbito autonómico.

## EVOLUCIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS

### *Acogimientos residenciales*

En primer lugar, se pueden ver en la tabla 35 los acogimientos residenciales del periodo 2011 a 2017, tanto de las altas anuales como del total de acogimientos residenciales en la Comunidad Valenciana.

Se aprecia la evolución positiva y continuada de las altas, que tienen su punto mínimo en 2011 con 915 altas de acogimientos residenciales y su máximo en el último año analizado, 2017, con 1.625 altas de acogimientos residenciales, con un crecimiento año a año constante del número de altas.

En lo que se refiere al total de acogimientos residenciales en la Comunidad Valenciana, tal como se observa en la figura 28, se aprecia una estabilidad en cuanto al número total de acogimientos a pesar del continuado crecimiento de las altas que se ha comentado. El total de acogimientos residenciales está entorno a los 1.200 acogimientos de media en el periodo analizado, siendo el efecto de un descenso del 5,62% en el periodo analizado. Este dato contrasta con la evolución estatal, ya que como se puede apreciar en la tabla 31 la evolución en España del total de los acogimientos residenciales ha sido un aumento de los mismos del 24,67% en el periodo 2011-2017.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Altas	915	977	988	1.165	1.178	1.360	1.625
Totales	1.228	1.203	1.134	1.031	1.083	1.517	1.159

Tabla 35. *Acogimiento residencial en la Comunidad Valenciana.*

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

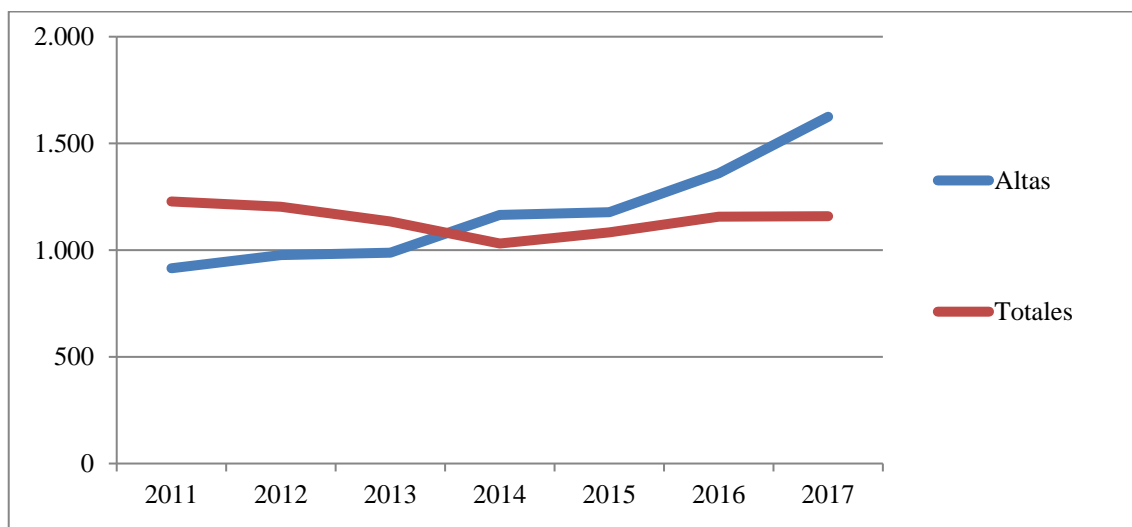


Figura 28. Acogimiento residencial en la Comunidad Valenciana.

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

### **Acogimientos familiares**

El último dato que se revisa en lo que se refiere a la Comunidad Valenciana serán los acogimientos familiares, que se muestran en la tabla 36, hay que tener en cuenta que no se han encontrado datos anteriores a 2013 diferencia de los datos autonómicos anteriormente analizados.

En lo que se refiere a las altas de acogimientos familiares se aprecia una reducción de los mismos en el periodo 2013 a 2017, alcanzando su máximo en 2014 con 927 altas y el mínimo en 2017, último año con datos, con casi la mitad, 465 altas de acogimientos familiares. A pesar de esta tendencia a la baja en el número de altas el número total de acogimientos familiares en la Comunidad Valenciana se mantiene estable, siendo 2.724 acogimientos totales en 2013 por los 2.717 acogimientos totales en 2017. En la figura 29 aprecia esta estabilidad en los totales de acogimientos familiares.

En el periodo 2013-2017 la variación del total de acogimientos familiares en la Comunidad Valenciana ha sido de un descenso del 0,26%, mientras que en el mismo periodo la evolución estatal ha sido de una caída del 12,20% como se puede apreciar en

la tabla 32. Por tanto, el efecto en la Comunidad Valenciana ha sido más moderado que en la totalidad del Estado Español.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Altas	n/d	n/d	723	927	582	569	465
Totales	n/d	n/d	2.724	2.232	2.765	2.818	2.717

Tabla 36. *Acogimiento familiar en la Comunidad Valenciana.*

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

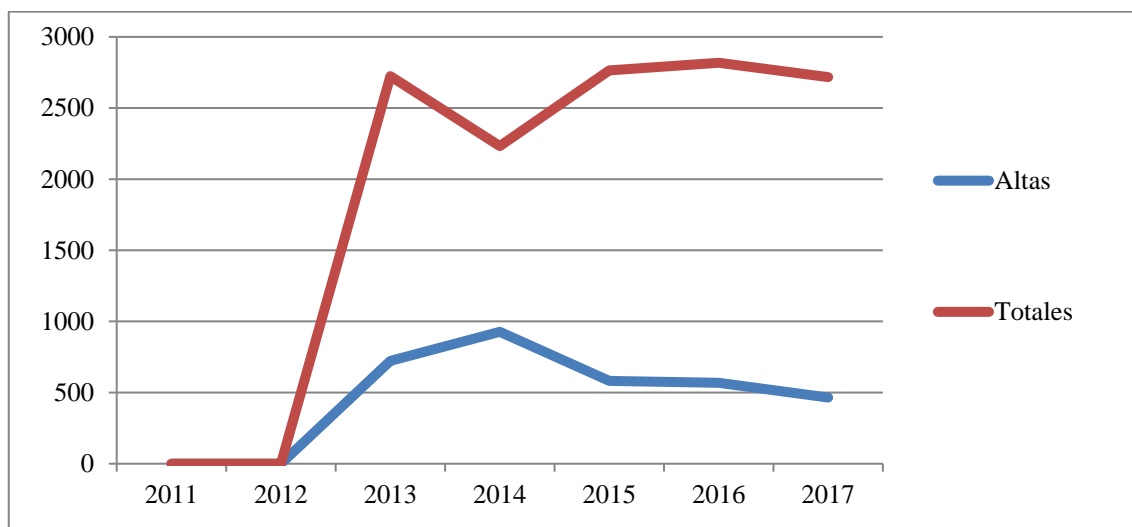


Figura 29. *Acogimiento familiar en la Comunidad Valenciana.*

Fuente: Elaboración propia a partir portal estadístico de la Generalitat Valenciana.

## **II.6. EL ACOGIMIENTO FAMILIAR**

### **II.6.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA**

Hay que remontarse a los S.XVIII y S.XIX para encontrar situaciones que evocan al actual acogimiento familiar. Era costumbre dejar a niños/as que estaban en instituciones a familias para que los cuidasen pero sin ninguna regulación. La primera regulación fue promulgada en 1788, por Carlos III, la Ley de prohijamiento y adopción de expósitos. Esta ley recomendaba a los directores de la instituciones que atendían a los niños y niñas que tuvieran especial atención en conocer a las familias que sacan a los niños de sus instituciones, debiendo preocuparse de estos niños y niñas reciban la debida educación y enseñanza para convertirlos en ciudadanos útiles (Amorós y Palacios 2004 y Caparrós y Jiménez, 2001).

En los años posteriores se continuaron regulando la figura del prohijamiento y se crearon diferentes leyes y reglamentos referentes a la Beneficencia, pero estos no dejaban clara la figura del prohijamiento y se generaban confusiones con la figura de la adopción. Con la orden de 1937 se define el “acogimiento familiar como una colocación familiar destinada a la protección de la infancia abandonada” (Amorós y Palacios 2004, p. 66). Es en 1948 con la regulación de los Tribunales de Menores, que atendían casos de protección y reforma, pudiendo sentenciar que un niño o una niña puedan quedarse bajo la custodia de una persona, familia o sociedad tutelar. Esta medida se denominó confinamiento. Dicha medida se utilizó únicamente durante la época de 1970 (Amorós y Palacios 2004 y Caparrós y Jiménez, 2001).

Durante la Posguerra Civil, la medida de protección más utilizada era el internamiento en centros de protección (Amorós y Palacios 2004 p. 66). Normalmente estos eran macrocentros donde se encontraban alojados centenares de niños/as y niñas. Centros de los cuales no era necesario que salieran puesto que estaban dotados con todo lo que pudieran necesitar en su vida diaria, excepto aspectos de urgencia como la asistencia a un hospital. De estos macro centros donde coincidían niños y niñas, pasaban



normalmente a ciudades juveniles, con las mismas características, excepto que eran separados por género (Amorós y Palacios 2004).

Es a partir de 1975 cuando se produce una democratización de los ayuntamientos y estos junto con las diputaciones dan un giro a las políticas de protección a la infancia. Siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales, empiezan a priorizar centros con menos plazas, estos se conocerán como *colectivos infantiles* o *pisos de acogida*, entidades que deberían atender de manera más individualizada a los niños y niñas. La consolidación de estas políticas fue paulatinas entre los años 70 y 90. (Amorós y Palacios 2004).

En 1984 se creó el primer servicio municipal de acogimiento familiar en Barcelona y, en 1985 el Parlamento de Cataluña aprobó la Ley de protección de menores que contemplaba el acogimiento familiar como un recurso consistente en confiar a un niño/a o adolescente a una persona o familia con el objetivo de retorno a su familia de origen o insertarlo en el medio social si aquella pudiera resultarle perjudicial, estos serían conocidos con el nombre de acogimientos temporales. De nuevo de manera paulatina otras comunidades comenzarían a promover estos cambios, de este modo en la Comunidad Valenciana, reguló un recurso parecido dándole el nombre de familias educadoras (Ballester 2010).

Es importante remarcar que con la Ley 21/1987 se modificaron algunos artículos del Código Civil que dieron paso la creación de la figura de protección del acogimiento familiar como un recurso que se puede acceder por una vía administrativa siendo las Comunidades autónomas las que tienen las competencias para la regulación. Cada Comunidad Autónoma a través de sus reglamentos han definido los aspectos específicos del acogimiento familiar, teniendo todos en común la necesidad de que los niños y niñas que no pueden vivir en su núcleo familiar lo puedan hacer en uno que sea óptimo para su desarrollo.

Siguiendo el último estudio de la situación en España respecto al Acogimiento Fernández del Valle et al. (2009), nos indica que hay un aumento de niños/as y

adolescentes atendidos en acogimiento residencial, especialmente extranjeros no acompañados.

El reto actual en España es, atendiendo a la nueva normativa de 2015 y siguiendo las tendencias de la Unión Europea, lograr que ningún niño y niña menor de 6 años se encuentre en acogimiento residencial a no ser que se deba a una valoración favorable para este.

El concepto de acogimiento familiar se puede analizar desde dos miradas, una mirada jurídica atendiendo a la legislación de referencia vigente y otra mirada de corte más social que es la que nos va a ocupar este apartado.

Son varios los autores (Amorós y Palacios, 2004; Ballester, 2010; Colton y Hellinckx, 1993; Fernández Del Valle, López, Montserrat y Bravo, 2008; Padial y Toldrá, 2007; Ripoll y Millet, 1990; Rosser, 2011), que se han preocupado y ocupado por el funcionamiento del acogimiento familiar desde finales del siglo XX y principios del siglo XXI. A continuación, se revisan los conceptos y acepciones más relevantes que estos autores plantean:

Ripoll y Millet (1990), definen el acogimiento familiar como una colaboración solidaria en donde una persona o un familiar se ofrece para atender a un niño, una niña o un grupo de hermanas/os que no pueden ser atendidos adecuadamente por su familia biológica por diferentes motivos.

Colton y Hellinckx (1993), entienden el acogimiento familiar como la situación en donde una familia decide acoger prestando atención y cuidado a ese niño/a o adolescente. Esta situación se puede dar de forma temporal o permanente atendiendo a lo que la autoridad competente marque.

Para Amorós y Palacios (2004), el acogimiento familiar es un recurso social por el que un niño/a, no puede ser atendido por su padre y madre biológica, bien porque no puedan o porque no quieran, recibe el ofrecimiento de ser atendido por otra familia en su hogar. La duración de este acogimiento vendrá dado por la gravedad de la situación que lo ha originado, entendiéndose siempre como una medida abierta, encontrándonos

con la posibilidad de tres modalidades de ceses: 1) la reinserción de los niños/as a su familia de origen, 2) la adopción en caso de no ser posible la reinserción con su familia biológica, 3) la independencia si se da el caso de estar en acogida hasta la mayoría de edad.

Padial y Toldrá (2007), exponen que todo acogimiento familiar debe tener: un proyecto educativo y los motivos del acogimiento, una duración del acogimiento siendo el término revisable un régimen de visitas, responsabilidad civil a través de un seguro, atención médica, derechos y obligaciones de la familia biológica, compromiso de la familia acogedora a seguir las orientaciones y criterios que marque el equipo, una ayuda o compensación económica, apoyo técnico y seguimiento del proyecto educativo.

El acogimiento familiar es considerado de forma unánime, como el emplazamiento más aconsejable para los niños y niñas que han tenido que ser separados de sus familias (Fernández Del Valle, et al., 2008).

Para Ballester (2010), el acogimiento familiar no es una medida cuya finalidad sea sustituir a la familia biológica sino que debe complementar a la misma hasta que sea posible la reinserción. En todo momento la reunificación va ligada a la gravedad del desamparo, por este motivo atendiendo al Interés Superior del Menor se podrá suspender las visitas y la relación con la familia biológica.

De todas estas definiciones se extraen tres aspectos claves del acogimiento familiar:

- es una medida de protección a la infancia,
- se prevé la reinserción en la familia de origen cuando cesen las causas que han sido el motivo de constitución del acogimiento y
- con carácter temporal.

Continuando con Ballester (2010), la finalidad del acogimiento es triple. La primera finalidad es dotar de una familia a un niño/a que no puede permanecer con la suya por diversos motivos; la segunda finalidad es mantener y potenciar las relaciones del niño/a con su familia biológica; por último, su objetivo primordial es reintegrar al infante en su familia, una vez la problemática haya sido resuelta. Ballester (2010), señala algunos

aspectos que para ella son claves a la hora de realizar la selección de las familias. Por un lado, considera que la capacidad educativa de la familia es un aspecto muy importante, otro aspecto a destacar es que las familias deben tener clara la transitoriedad de la medida, y por último, dichas familias deben tener en cuenta que su actuación debe estar siempre orientada al Interés Superior del Menor.

En las últimas décadas se ha reconocido el acogimiento familiar como una medida de protección a la infancia alternativa a las medidas de institucionalización de las personas menores de edad. Dado que se ha entendido que es más adecuada puesto que para el niño o la niña supone estar junto a una familia y tener una vida familiar mientras tiene que estar separado de su propia familia y esto supone un beneficio para estos niños y niñas (Rosser, 2011).

Se comprueba que la filosofía de la Ley 26/2015, está en concordancia con lo expuesto por Rosser (2011), dado que esta ley recoge que las personas menores de 6 años deberán tener siempre que sea posible la medida de protección de acogimiento familiar.

### **II.6.2. DEFINICIÓN**

El acogimiento familiar es una medida de protección que tiene tres modalidades; acogimiento familiar de urgencia; acogimiento familiar temporal y acogimiento familiar permanente. Estas modalidades también tendrán a su vez una clasificación específica según la vinculación de los niños y niñas con las personas acogedoras, según la especialización de los acogedores y el perfil de la persona acogida. A modo aclaratorio se muestran en la tabla 37.

<b>SEGÚN LA DURACIÓN</b>	<b>SEGÚN VINCULACIÓN CON LA PERSONA ACOGEDORA</b>
- Acogimiento familiar de urgencia	- En familia extensa
- Acogimiento familiar temporal	- En familia educadora
- Acogimiento familiar permanente	

Tabla 37. *Modalidades de acogimiento familiar según duración y vinculación.*

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2018 y la Ley 26/2015.

La constitución del acogimiento familiar temporal y permanente “se formalizará por resolución del órgano de la Generalitat que ejerza la tutela o asuma la guarda, previo acuerdo de aquel de los órganos colegiado previstos [...] condiciones previstas en el Código civil (Ley 26, 2018 art.126.1). Además deberá acompañarse de “un documento anexo que incluirá los extremos recogido en el artículo 20.3 de la Ley orgánica 1/1996” (Ley 26, 2018 art.126.2).

Un aspecto novedoso de la Ley 26/2018 es que las familias acogedoras hacen su ofrecimiento como tal, y tras este ofrecimiento se hace la valoración de la idoneidad de la misma, y se realizará en función de las necesidades de las niñas, niños y adolescentes que estén bajo la tutela o guarda de la Generalitat. Las condiciones para la aptitud para el acogimiento quedan recogidas en el artículo 130 de esta Ley.

Cuando se ejecutan medidas de protección de acogimiento familiar tanto con familia extensa como educadora, se realiza un Plan de Protección de Menores. El diseño y la coordinación de este plan es responsabilidad de los Servicios Territoriales competentes en materia de protección.

Cuando la Generalitat asuma la tutela o la guarda de una persona menor de edad, el órgano que se determine reglamentariamente elaborará un plan individualizado, denominado plan de protección, que establecerá el objetivo de la intervención, las medidas a llevar a cabo, la previsión o no de reunificación

familiar, y el plazo de su ejecución. Las condiciones y las características técnicas de este plan, así como la participación de los distintos agentes intervinientes en su elaboración y revisión, se regularán reglamentariamente. (Ley 26/2018 art. 114.1)

### **II.6.3. MODALIDADES DE ACOGIMIENTO FAMILIAR**

A lo largo del tiempo el acogimiento familiar, ha ido definiéndose aún más y desarrollando diferentes modalidades para dar respuesta a todas aquellas situaciones que se pudieran presentar en esta medida de protección al niño, niña o adolescente. De tal manera, el acogimiento familiar presenta diferentes formas de constitución en función de la modalidad de la que se trate. El cambio de pensamiento de la sociedad, las nuevas necesidades de los niños y las niñas y, los nuevos planteamientos profesionales... ha sido lo que ha dado lugar a dichas modalidades (Amorós y Palacios, 2004).

Se puede dividir el acogimiento familiar en tres modalidades en función de tres criterios, la vinculación, la finalidad y la constitución, con la figura 30, se ha pretendido hacer un esquema sencillo que facilite la comprensión de la explicación que sigue.

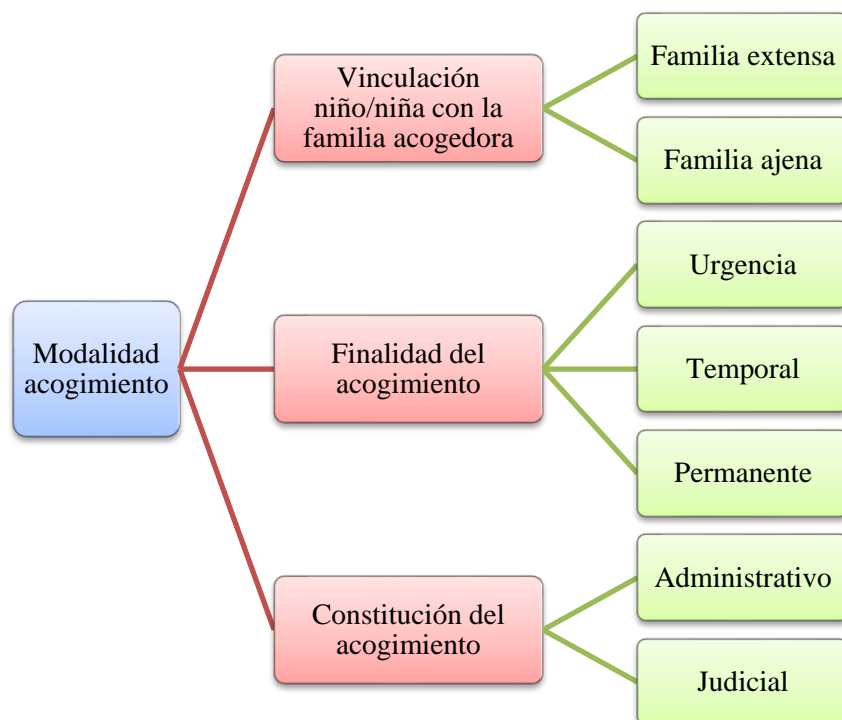


Figura 30. Modalidades del acogimiento familiar, según la modalidad de acogimiento

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2015 y Ley 26/2018.

### RESPECTO A LA VINCULACIÓN

Respecto a la vinculación del niño/a o adolescente con la familia acogedora, El acogimiento puede ser en familia extensa o ajena.

#### a) Acogimiento en familia extensa

Hace referencia a aquel acogimiento que se realiza por parte de los familiares más cercanos del niño o la niña. Esto se produce cuando la familia no puede hacerse cargo temporalmente de la persona menor de edad. Esto aumentará y favorecerá a que el/la niño/a desarrolle sentimiento de pertenencia, seguridad y continuidad. Este tipo de acogimiento se viene realizando desde tiempos atrás, anteriormente era una cuestión familiar y no se formalizaba a través de las instituciones mientras que actualmente se formaliza en las instituciones

pertinentes. Aunque no de una manera formalizada como hoy en día (Hegar, 1993 en Amorós y Palacios, 2004, p.89).

Sería a partir de la Ley 21/1987 cuando este tipo de acogimiento se produjera en España de manera formal y general.

El acogimiento en familia extensa es, probablemente, una de las primeras opciones que se plantea en un acogimiento familiar pues, como se ha expuesto anteriormente, es aquella que produce en el/la niño/a una seguridad, bienestar, sentimiento de pertenencia... Asimismo supone un espacio conocido para el/la niño/a donde es conocido y querido y, las posibilidades de mantener el contacto con sus padres biológicos aumentan. No obstante, también hay que tener en cuenta, que no siempre esta será la mejor opción, puesto que la familia extensa debe cumplir y poseer aquellas cualidades necesarias y por supuesto deben tener una disposición real ha dicho acogimiento. En este acogimiento, la familia acogedora necesita de los mimos apoyos, recursos e intervenciones que cualquier otro tipo de acogimiento (Amorós y Palacios, 2004).

#### **b) Acogimiento en familia ajena**

Hace referencia a aquel acogimiento que se realiza por parte de una familia externa al núcleo familiar biológico. Obviamente, este tipo de acogimiento no presenta las ventajas nombradas anteriormente en el acogimiento extenso. No obstante es la opción prioritaria cuando la familia extensa, o bien no tiene disposición a realizar dicho acogimiento, o bien aunque sí que la tenga, no presenta unas capacidades educativas aptas para realizar dicho acogimiento. En cuanto al contacto con la familia biológica, este acogimiento no tiene por qué suponer una ruptura puesto que la opción de programar contactos y visitas se mantiene.

Además de ello, el acogimiento en familia ajena presenta otra serie de ventajas como son: una discontinuidad favorecedora en la vida de los/as niños/as, una familia con buenas capacidades educativas, etc. El acogimiento familiar ajeno



es la opción menos extendida frente al acogimiento extenso pero, en gran medida, se debe a que mientras que la familia extensa, en muchos casos, va a tener mayor predisposición a realizar el acogimiento por el propio vínculo afectivo- biológico que les une con el/la niño/a, en la familia ajena viene dado por la realización de campañas de sensibilización y captación, por lo que esa disponibilidad debe ser creada (Amorós y Palacios, 2004).

Es importante reconocer y conocer las diferencias entre ambos acogimientos, en familia extensa y familia ajena (en la Comunidad Valenciana, familia educadora). Sin pretender hacer un análisis profundo de las diferencias, si remarcar algunas conclusiones de estudios al respecto.

- A grandes rasgos encontramos diferencias en referencia a los factores de apoyo social y convivencial además de la capacidad de adaptación (Metzger, 1997).
- Se encuentran diferencias en los factores predictores de bienestar de los niños, niñas o adolescentes en el proceso de acogimiento (Altshuler, 1998).
- Los perfiles de los niños, niñas o adolescentes son diferentes atendiendo al tipo de acogimiento. (Beeman, Kim y Bullerdick, 2000)

En la tabla 38 se han recogido aquellos aspectos diferenciadores de ambos acogimientos, con la finalidad de esclarecer al máximo ambos acogimientos.

<b>FAMILIA EXTENSA</b>	<b>FAMILIA AJENA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Facilita la continuidad de lazos familiares.</li><li>• Facilita la identidad étnica y cultural.</li><li>• Evita el desarraigo familiar.</li><li>• Favorece la permanencia en su medio habitual.</li><li>• Evita el internamiento o colocación del niño, niña o adolescente en otra familia.</li><li>• Mayor facilidad en el proceso de adaptación por la vinculación previa.</li><li>• Posibilita la continuidad del recurso, que se nos agota con la mayoría de edad del niño, niña o adolescente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mayor adecuación entre la edad del niño, niña o adolescente y de sus acogedores.</li><li>• Mayor nivel de estrés del niño, niña o adolescente.</li><li>• Mayores recursos económicos y sociales.</li><li>• Mejor habitabilidad de la vivienda.</li><li>• Relaciones positivas con el barrio e instituciones.</li><li>• Mejor salud física y mental.</li><li>• Mayor nivel cultural.</li><li>• Prácticas educativas más adecuadas.</li><li>• Estabilidad familiar.</li><li>• Interacciones familiares de mayor calidad.</li><li>• Necesidades básicas cubiertas.</li><li>• Estructura familiar más funcional.</li><li>• Redes óptimas de relaciones familiares.</li><li>• Conflictividad familiar y social del niño, niña o adolescente.</li><li>• Más disponibilidad para la formación.</li></ul>

Tabla 38. *Aspectos característicos del Acogimiento familiar según vinculación.*

Fuente: Elaboración propia.

Un aspecto a tener en cuenta para este estudio es que en la Comunidad Valenciana, contexto donde se centra esta investigación, la gestión de las familias se divide, por un lado los acogimientos en familias extensa son responsabilidad de la administración

local, mientras que por otro lado los acogimientos en familia ajena es la administración autonómica quien lleva su seguimiento y ejecución.

### RESPECTO A LA FINALIDAD

Como se observa en la figura 31 la vinculación que tiene las personas menores de edad marcan la finalidad del acogimiento. La diferencia que se aprecia es que en los acogimientos en familia ajena, cuando son temporales se observa que además de básico o especializado puede ser de urgencia. Todas estas modalidades se explican a continuación.

Respecto a la finalidad del acogimiento, estos pueden ser de urgencia y, temporal o permanente.

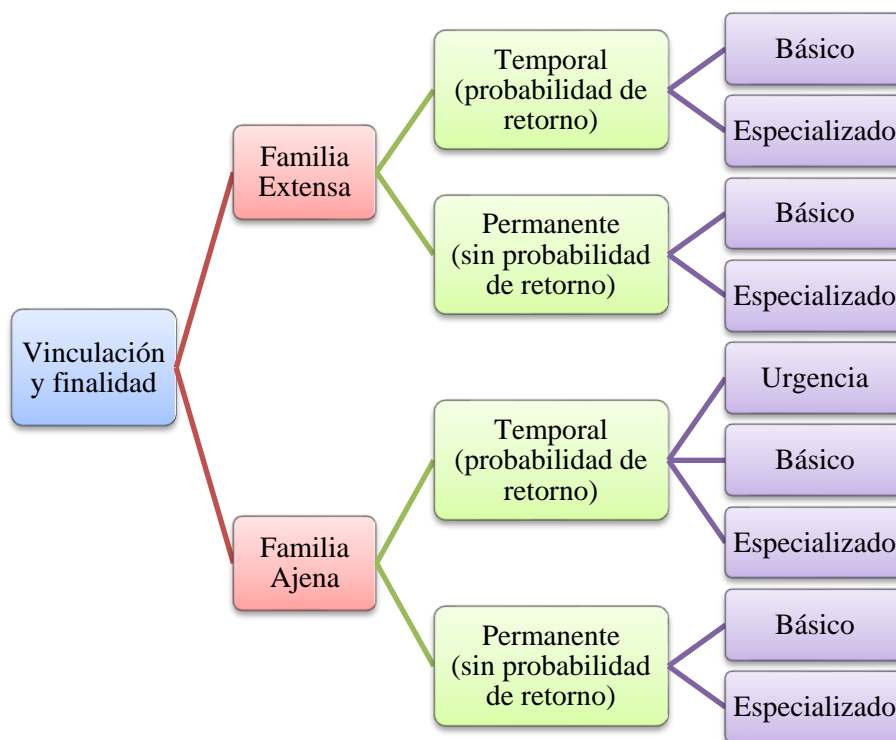


Figura 31. Modalidad de acogimiento según vinculación y finalidad.

Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 26/2015 y Ley 26/2018.

**a) Acogimiento de urgencia**

En España este tipo de acogimiento tomó impulso en 1997. El artículo 173 bis del Código Civil (2017), lo define como: “Acogimiento familiar de urgencia, principalmente para menores de seis años, que tendrá una duración no superior a seis meses, en tanto que se decide la medida de protección familiar que corresponda”.

El acogimiento de urgencia, durante mucho tiempo, se ha encargado de aquellas funciones que son típicas del acogimiento residencial. Dichas funciones referidas a acoger un niño/a mientras se estudia el caso y se toma decisiones junto con las alternativas a llevar a cabo. Según Amorós y Palacios (2004), las familias que realizan este tipo de acogimiento serán un factor clave pues tendrá que asumir:

- La necesidad de una gran formación para asumir el reto de acoger a un/a niño/a del cual tienen escasa información.
- Serán niños/as de escasa edad.
- Realizaran varios acogimientos en un año.
- El desarrollo y establecimiento de la relación afectiva y posterior separación.
- Colaborar si el contacto con la familia biológica es beneficioso para el niño o la niña.
- La ayuda que deberá proporcionar en el diagnóstico de la situación del niño/a.

Atendiendo a la normativa vigente el acogimiento de urgencia no debe durar más de 6 meses, entendiendo que se debe valorar y proponer la medida estable más adecuada lo antes posible.

**b) Acogimiento temporal**

Anteriormente era conocido como acogimientos simple, con la nueva normativa, la nomenclatura correcta es acogimiento temporal. Este tipo de acogimiento hace referencia a la acogida de un niño/a por parte de una familia que no es la suya propia durante un tiempo en el cual se pretende trabajar con la familia biológica para superar aquellos aspectos negativos que han derivado en dicha ruptura. Uno de los objetivos prioritarios de este acogimiento será el mantenimiento de los vínculos afectivos del niño/a con su familia biológica a través de visitas y contactos. Este acogimiento requiere la aceptación tanto de la familia como del niño/a, que ven este proceso como un período en el cual se dará la atención necesaria a la persona acogida, manteniendo su familia sus deberes y derechos como tales. Las visitas entre el niño/a y la familia biológica durante este acogimiento no aseguran un retorno, pero sí que supone un factor facilitador para ello. Además, la familia acogedora debe saber satisfacer las necesidades del niño/a, facilitar las relaciones y visitas del niño/a con la familia y colaborar con la familia biológica y profesionales para poder encontrar la mejor solución (Amorós, Palacios, Fuentes, León, y Mesas, 2003). Es de gran importancia que tanto la familia biológica como el niño/a estén dispuestos a realizar dichas visitas, aunque no será tanto el número de ellas como la calidad (Amorós y Palacios, 2004).

El Código Civil (2017), denomina a esta modalidad “acogimiento familiar temporal” definiéndola en el punto 2 del artículo 173 bis de la siguiente manera:

“El acogimiento familiar temporal, que tendrá carácter transitorio, bien porque de la situación del menor se prevea la reintegración de éste en su propia familia, o bien en tanto se adopte una medida de protección que revista un carácter más estable como el acogimiento permanente o la adopción. Este acogimiento tendrá una duración máxima de dos años, salvo que

el interés superior del menor aconseje la prórroga de la medida por la previsible e inmediata reintegración familiar, o la adopción de otra medida de protección definitiva”. (Código Civil, 2017art. 173.2)

La actual norma en materia de infancia de la Comunidad Valenciana, la Ley 26/2018 también recoge este cambio en nomenclatura en los tipos de acogimiento familiar, según temporalidad.

**c) Acogimiento permanente**

Este acogimiento se caracteriza por la dificultad de retorno del niño/a al entorno familiar biológico. Por ello, el acogimiento se realiza en una familia externa a la propia la cual le ofrecerá una vida familiar hasta que el niño/a se independice o se encuentre otra alternativa mejor (Amorós, et al. 2003).

No obstante, aunque el retorno no sea posible, tampoco se dan las circunstancias para que se produzca una adopción, o no es aconsejable, y es por ello que se da esta opción. Este tipo de acogimiento, en muchas ocasiones, está condicionado por factores como la edad, características especiales del niño/a, etc. (Amorós y Palacios, 2004).

Se trata del continuo cuidado, lo que supone que la familia acogedora y el niño/a convivirán durante años, sin dejar de lado el contacto que se mantendrá, en la medida que la circunstancias lo permitan, con la familia biológica a través de visitas. Esto a veces puede parecer una contrariedad, pues que este acogimiento supone el no retorno a su propia familia pero se mantiene el contacto (Amorós et al., 2003).

Una definición más actual, cómo se ha nombrado anteriormente, el artículo 173 bis del Código Civil (2017), define este tipo de acogimiento de tal manera:

Acogimiento familiar permanente, que se constituirá bien al finalizar el plazo de dos años de acogimiento temporal por no ser posible la reintegración familiar, o bien directamente en

casos de menores con necesidades especiales o cuando las circunstancias del menor y su familia así lo aconsejen. La Entidad Pública podrá solicitar del Juez que atribuya a los acogedores permanentes aquellas facultades de la tutela que faciliten el desempeño de sus responsabilidades, atendiendo, en todo caso, al interés superior del menor. (Código Civil, 2017, art.173)

**d) Acogimiento especializado**

En realidad no es un tipo de acogimiento distinto sino que complementario tanto del acogimiento temporal como permanente. Este acogimiento nace de la necesidad del acogimiento de niños/as con necesidades especiales. Se entienden como necesidades especiales cuando son niños preadolescentes, grupos de hermanos, niños y niñas con discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales, trastornos del comportamiento y enfermedades crónicas (Amorós et al., 2003). Por esto, un acogimiento especializado conlleva mayores esfuerzos por parte de la familia acogedora.

Cada vez más, los acogimientos especiales se centran en niños/as y jóvenes con disminuciones psíquicas, autistas, trastornos del comportamiento y delincuencia. Este tipo de acogimiento arroja unos mejores resultados cuando ha existido un positivo proceso de valoración y formación de las familias acogedoras (Amorós y Palacios, 2004).

No obstante, esta no es la única perspectiva desde la cual se define el acogimiento especializado. De tal manera, el artículo 20 de la L.O. 26/2015 dice así:

El acogimiento en familia ajena podrá ser especializado, entendiendo por tal el que se desarrolla en una familia en la que alguno de sus miembros dispone de cualificación, experiencia y formación específica para desempeñar esta función respecto de

menores con necesidades o circunstancias especiales con plena disponibilidad y percibiendo por ello la correspondiente compensación económica, sin suponer ningún caso una relación laboral.

El acogimiento especializado podrá ser profesionalizado cuando, reuniendo los requisitos anteriormente citados de cualificación, experiencia y formación específica, exista una relación laboral del acogedor o los acogedores con la Entidad Pública (L.O. 26 de 2015, art. 20).

### **RESPECTO A LA CONSTITUCIÓN**

Respecto a la manera en la que se ha constituido el acogimiento, este puede ser administrativo o judicial.

#### **a) Acogimiento administrativo**

Este acogimiento se produce cuando existe un acuerdo entre todas las partes implicadas para que se produzca dicho proceso (administración, padre y madres biológicos no privados de patria potestad, la familia acogedora y los niños/as acogidos/as). La fiscalía recibe la notificación por parte de la administración, de dicho acogimiento, para que conste en la sede judicial (Poyatos, 2015).

#### **b) Acogimiento judicial**

Este acogimiento se produce cuando no existe un acuerdo entre todas las partes implicadas en el acogimiento familiar. La mayoría de veces el desacuerdo se produce por parte de la familia biológica. Por ello, en este caso será un juez/a el que tomará la decisión. Esta decisión, normalmente, puede tardar un largo periodo de tiempo por lo que la entidad pública puede constituir un acogimiento provisional por no ver adecuado que el niño/a continúe en su núcleo familiar biológico (Poyatos, 2015).



#### **II.6.4. PRINCIPALES ÓRGANOS RESPONSABLES EN EL PROCESO DEL ACOGIMIENTO**

Debido a la complejidad de las tomas de decisiones en lo que respecta al sistema de protección, es necesaria una correcta y efectiva coordinación, así como, una clara diferenciación de funciones de los diferentes órganos que intervienen. En este punto se va a explicar esta encrucijada que hace que el sistema de protección sea lo más adecuado posible.

Además también será necesaria la coordinación con los servicios especializados y los Equipos Municipales de Servicios Sociales Generales. En las dos figuras siguientes se resumen aquellos aspectos más relevantes de esta intervención conjunta.

En la figura 32 se detalla cuáles son los órganos que participan del proceso de la medida de protección de acogimiento familiar en familia extensa. En la ejecución de esta medida los órganos de intervención son los Equipos Municipales de Servicios Sociales del municipio tanto de las personas progenitoras como de la persona protegida quienes son los responsables de la intervención quedando los Servicios Territoriales de la Generalitat como los responsables de la coordinación y supervisión.

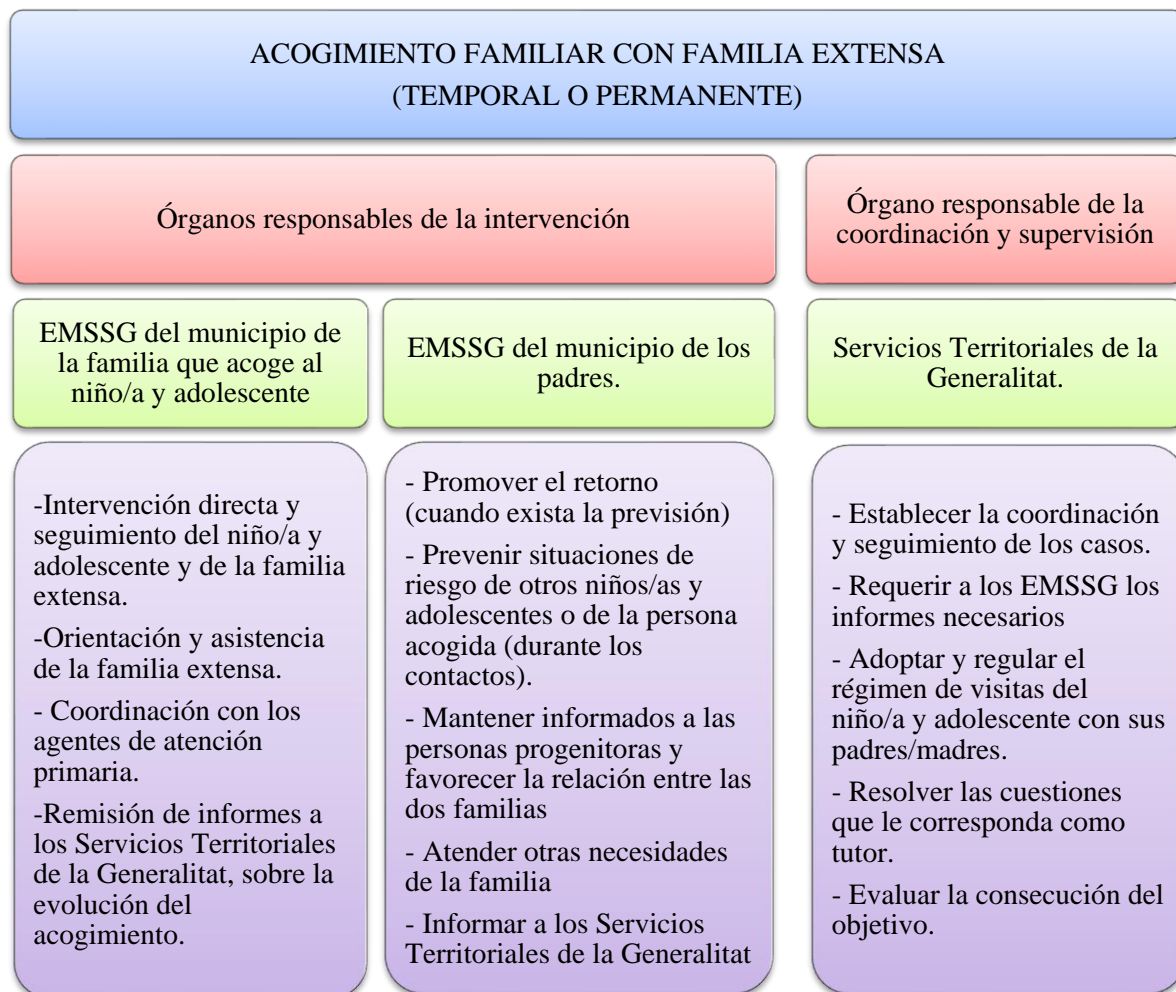


Figura 32. *Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia extensa.*

Fuente: Elaboración propia, basada en de Martínez, Romeu y Sáez (2011 y Ley 26/2018)

En la figura 33 se expone de manera esquemática, todos los agentes de intervención que participan cuando un niño/a o adolescente se encuentra con la medida de protección de acogimiento familiar en familia educadora. Es importante conocer no sólo las tareas sino también las responsabilidades y acciones que deben llevar a cabo cada uno de ellos. Es relevante destacar que una buena coordinación entre estas instituciones y agentes es clave para el buen funcionamiento de la medida. Se puede observar como por un lado están los órganos de coordinación y supervisión que son los Servicios Territoriales de la Generalitat y por otro lado los órganos responsables de la intervención, cabe destacar

que en la Comunidad Valenciana este servicio esta externalizado a dos entidades. Y hay un tercer órgano que es colaborador que es el Equipo Municipal de Servicios Sociales del municipio donde reside el niño/a o adolescente.



Figura 33. *Intervención conjunta tras la adopción de la medida de acogimiento familiar con familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Martínez, Romeu y Sáez (2011) y en la Ley 26/2018.

## **II.6.5. ASPECTOS DEFINITORIOS DEL ACOGIMIENTO FAMILIAR A PARTIR DE LOS ESTUDIOS E INVESTIGACIONES**

Una vez analizado el sistema de protección y más concretamente la medida de acogimiento familiar se considera necesario hacer una revisión de las últimas investigaciones más relevantes tanto a nivel nacional como a nivel autonómico. Se pretende inferir unas características comunes de las figuras claves, los niños y niñas en acogida; las familias biológicas y las familias acogedoras.

Se considera que el análisis de Amorós y Palacios (2004), es una de la referencia más representativa a nivel nacional junto con la de Fernández del Valle (2008), este estudio es el último realizado a nivel nacional que aborda el tema del acogimiento tanto familiar como residencial consiguiendo una imagen de la situación en ese momento. Se debe tener en cuenta el estudio de López, Montserrat, Fernández y Bravo (2010), estudio basado en un estudio de 6 comunidades autónomas, siendo estas las más representativas a nivel nacional.

De las últimas investigaciones realizadas en la Comunidad Valenciana, se han destacado las de Ballester (2010), que analiza la adaptación al proceso acogimiento familiar de un grupo de personas acogidas en la provincia de Castellón; la de Rosser (2011), a través del análisis de datos de la provincia de Alicante da unas pautas para mejorar los programas de acogimiento según los datos obtenidos; y la de Poyatos (2015), que en su estudio analiza las respuestas que da el sistema de protección ante las situaciones de desprotección siendo el objeto de estudio familias acogedoras en de la Provincia de Valencia.

De estas investigaciones se pueden extraer algunos datos sobre las características de las personas implicadas cuando hay un proceso de acogimiento.

Sin embargo, como se aprecia no nos dan muchas pistas de sobre estos perfiles.

A continuación, y como se ha nombrado anteriormente, se explican cuales son las características de las figuras implicadas en el acogimiento familiar. Basándonos en las diferentes investigaciones realizadas a nivel nacional. Se exponen cuales son aquellas

características comunes que se pueden extraer de las diferentes investigaciones lo cual nos podrá permitir obtener unas características más generales.

### ESTUDIOS NACIONALES

De los *estudios nacionales* nombrados anteriormente destacar que en los que respecta a los *niños y niñas en acogida*, según Fernández del Valle (2008) y López et al. (2010), hay una repartición equitativa en lo que hace referencia al sexo y que la media de edad oscila entre los 4 y 8 años. En referencia a la derivación como dicen Amorós y Palacios (2004), el 41% de los niños/as se derivan directamente desde la propia familia biológica, frente al 59% restante que proviene de centros o instituciones. Destacar que en cuanto a las problemáticas de estos niños y niñas en los problemas en hábitos o conductas existe una gran mayoría que presenta problemas de limpieza y hábitos de higiene, seguido de problemas en cuanto a la alimentación. Por último, en menor medida existe problemas relativos al sueño y a temores nocturnos (Amorós y Palacios, 2004). Estos datos quedan recogidos en la tabla 39.

En la tabla 40 quedan recogidos los aspectos relativos a la *familia de origen*. En lo que respecta a estas familias cabe destacar que la edad de los padres biológicos oscila entre los 25 y 45 años (Amorós y Palacios, 2004). Fernández Del Valle (2008) y López et al. (2010), remarcan que los problemas psicosociales mayoritarios en la figura paterna son, en un 18%, asociados a drogodependencias, seguido de un 14% por problemas económicos y de un 12% por violencia contra su pareja. En el caso de la figura materna, el 28% representa problemas relacionados con la falta de recursos económicos seguidos de un 26% en problemas asociados con drogodependencia. En cuanto a la situación laboral se caracteriza por el desempleo asociado a una actividad delictiva, drogodependencia... en el caso de la figura paterna. En la figura materna la mitad de los casos se caracterizan por una actividad marginal, primando ante todo también la situación de desempleo (Del Valle, 2008). Estas familias en un 38.8% presentan casos de separaciones y divorcios, existiendo por otro lado un 22% de madres solteras según del López et al. (2010). Estos mismos autores, hacen referencia al número de hijos

totales de estas familias siendo una media de 3 hijos por familia. Cabe destacar que en estas familias existe una situación de fallecimiento paterna en un 16.8% mientras que materna es de un 6% (López et al. (2010). La actitud frente al acogimiento de estas familias suele ser de rechazo, no obstante, tras un periodo de explicación dos terceras partes acaban aceptando dicha medida (Amorós y Palacios, 2004).

El otro pilar importante del acogimiento familiar son las *familias acogedoras ajenas*, los aspectos relevantes que se extraen de estos estudios son que en la mayoría de los casos, concretamente un 85%, ambas figuras paternas están casadas. Seguido de esto, un 15% son mujeres solteras mientras que un 3% hombres solteros y el 41% de estas familias presenta estudios superiores mientras que el 59% presenta estudios de nivel medio (Del Valle, 2008). Respecto a la edad destacar que el rango de edad es amplio, dado que se encuentra entre los 25 y los 79 años y un del 40% de estas familias ingresan más de 24.000€ al año (López et al. 2010). Según Amorós y Palacios (2004), suelen ser familias que presentan grandes apoyos externos tanto por parte de la familia como de amigos y vecinos y su motivación hacia el acogimiento es altruista. Quedan hecho la compilación de estos datos en la tabla 41.

	<b>Amorós y Palacios (2004).</b>	<b>Del Valle (2008).</b>	<b>López et al. (2010)</b>
<b>Sexo</b>	No definido.	Existe una igualdad en cuanto al sexo. El 51% son niñas, mientras que un 49% son niños.	Existe un equilibrio entre las niñas (49,9%) y los niños (50,1%).
<b>Edad</b>	La edad del niño en el momento de acogimiento va aumentando con el tiempo (Triseliotis y otros, 2000 en Amorós y Palacios, 2004 pp. 111). Solo la tercera parte de los/as niños/as se incorpora por debajo de los cinco años.	La media de edad de acogimiento es de 6,94 años. Los periodos de edad más frecuentes son entre 4 y 8 años.	La media de edad en la que se produce el acogimiento es de 7 años. El periodo de edad más frecuente es entre los 4-8 años.
<b>Problemas en hábitos o conductas</b>	No definido.	Problemas de alimentación (45%). Problemas en limpieza y hábitos de higiene (55%). Problemas en el sueño (22%). Terrores nocturnos y pesadillas reiteradas (18%).	No definidos.
<b>Procedencia de los/as niños/as</b>	No definida.	Un 41% de ellos proviene directamente de familia biológica. El restante proviene de centros o instituciones.	69% provienen de acogimiento residencial. 15% de otro acogimiento familiar y el 16% de un acogimiento no regularizado

Tabla 39. *Perfil del niño y niña en acogida en España*

Fuente: Elaboración propia, basada en Amorós y Palacios (2004); Del Valle (2008) y López et al. (2010).

	<b>Amorós y Palacios (2004).</b>	<b>Del Valle (2008)</b>	<b>López et al. (2010).</b>
<b>Fallecimiento</b>	No definido	Fallecimiento del padre (16,8%). Fallecimiento de la madre (6%).	
<b>Edad</b>	Normalmente ambos padres comprenden edad entre 25- 45 años.	No definida.	
<b>Estado Civil</b>	No definido.	Divorcios y separaciones (38,8%). Madres solteras (22%).	Matrimonio (28,2%). Divorcios y separaciones (38,8%). Madres solteras (22%).
<b>Situación Laboral</b>	No definida.	<u>Figura paterna:</u> desempleo asociado a actividad delictiva, marginal, drogodependencia... <u>Figura materna:</u> actividad marginal en la mitad de los casos, siendo el desempleo lo más dado.	No definida.
<b>Situación Familiar</b>	Más de un hijo en situación de desprotección. Inestabilidad de pareja. Relaciones sociales poco o nada satisfactorias (familia extensa, vecinos, amigos, etc.).	No definida.	



	Amorós y Palacios (2004).	Del Valle (2008)	López et al. (2010).
<b>Problemas psicosociales</b>	Problemas de drogodependencia, casi en la mitad de los padres y una cuarta parte de las madres.	<p><u>Figura paterna:</u> Drogodependencia (18%). Dificultades económicas (14%). Violencia contra su pareja (12%). Alcoholismo (12%).</p> <p><u>Figura materna:</u> Falta de recursos económicos (28%). Drogodependencias (26%). Problemas de salud mental (20,1%). Prisión (14%).</p>	<p><u>Figura materna:</u> Drogodependencias (25,6%). Prisión (14%). Alcoholismo (9,5%).</p> <p><u>Figura paterna:</u> Drogodependencia (18%) Prisión (14%). Alcoholismo (11,6%).</p>
<b>Estilos Educativos</b>	<p>Predominan los estilos indiferente y permisivo.</p> <p>En un 95% las capacidades parentales no son satisfactorias.</p>	No definidos	
<b>Número de hijos/as</b>	No definido.	Normalmente las familias de origen de aquellos/as niños/as acogidos en familia ajena, tienen una media de 2,9 hijos en total.	El número total de hijos/as ascendía a tres.
<b>Reacción</b>	Actitud de rechazo en un principio. Tras la preparación y explicación 2/3 partes acababan aceptando la medida.	No definida.	

Tabla 40 Perfil de la familia de origen en España.

Fuente: Elaboración propia, basada en Amorós y Palacios (2004); Del Valle (2008) y López et al. (2010).

	<b>Amorós y Palacios (2004).</b>	<b>Del Valle (2008).</b>	<b>López et al. (2010).</b>
Estado Civil	Mayormente familias casadas. Restante compuesto por personas solas (mayoría mujeres).	Casadas (85%). Mujeres solteras (15%). Hombres solteros (3%).	Casadas (82%).
Edad	El 75% de los/as acogedores/as se encuentran por debajo de los 45 años.	No definida.	La media de edad de los/as acogedores/as se encuentra entre los 46-47 años.
Nivel educativo y económico	Diversidad en cuanto a dichos niveles: <u>Familias sin estudios y con ingresos inferiores a los 12.000€ al año.</u> <u>Familias con un nivel educativo elevado e ingresos que superan los 48.000€ al año.</u>	<u>Estudios superiores</u> un 41% de las familias. <u>Estudios nivel medio</u> un 59% de las familias. Nivel de ingresos: El 80% superan los 12.000€ anuales. La mitad de ese 80% supera los 24.000€ al año.	<u>Estudios superiores:</u> 41,2% del total de familias. <u>Estudios nivel medio:</u> 32,1% del total de familias. Nivel de ingresos: Un 40% del total ingresaban más de 24.00€ al año.
Situación laboral	No definida	Lo más común es que ambas personas del matrimonio trabajen. La mayoría de las familias monoparentales se encuentran en el mundo laboral (84%).	En un 64% del total trabajan los dos miembros.

	Amorós y Palacios (2004).	Del Valle (2008).	López et al. (2010).
Hijos/as propios de los acogedores en familia ajena	En el 80% de los casos, las familias ya tienen hijos propios, mayoritariamente 2 o más. Edad de los hijos/as no definida.	Un 59% tenían ya hijos/as propios. De este porcentaje el 4,1% eran adoptados. Edad de los hijos: un total del 77% de los/as hijos/as biológicos/as eran mayores al niño/a adoptado/a.	
Situación familiar	Cuentan con apoyos externos (familia extensa, vecinos, amigos, etc.).		No definida
Motivación del acogimiento	Motivación de acogimiento: En familia ajena la motivación suele ser, en el 90% de los casos, de tipo social y altruista.		No definida

Tabla 41 Perfil de la familia acogedora ajena en España.

Fuente: Elaboración propia, basada en Amorós y Palacios (2004); Del Valle (2008) y López et al. (2010).

### ESTUDIOS AUTONÓMICOS

De las últimas investigaciones a *nivel autonómico* se destacan los aspectos que se consideran relevantes respecto a los/as protagonistas de los acogimientos.

Respecto de *los niños y niñas en acogida*, siguiendo a Poyatos (2015), existe un predominio de los chicos respecto a las chicas en acogida. Rosser (2011), apunta que la mayoría de niños/as tienen edades comprendidas entre de 12-15 años. Del estudio de Ballester (2010), se desprende que, la mayoría de los niños/as habían permanecido en acogimientos previos a la familia actual y tienen hermanos/as en su familia biológica. Según Rosser (2011), la mayoría de estos infantes habían sufrido negligencia o abandono. De los estudiados por Poyatos (2015), la mayoría de los niño/as cursa la educación secundaria. Estos datos quedan recogidos en la tabla 42.

En la tabla 43 se compilan los datos respecto a las *familias acogedoras*, describir que según Poyatos (2015), las edades de los acogedores están comprendidas entre los 42 y

los 77 años, siendo predominante los que se encuentran entre los 51 y 61 años de edad. Atendiendo a la modalidad de acogimientos en su mayoría son permanentes y ya tenían hijos/as biológicos/as previos al acogimiento (Rosser, 2011). Continuando con el estudio de Rosser (2011), hace referencia al nivel educativo de las familias acogedoras, teniendo estos en su mayoría estudios superiores.

En cuanto al nivel de estudios, cabe señalar que el nivel de las familias acogedoras presenta un nivel muy superior al de las familias extensas. En estas familias solo un 5,7% tiene estudios superiores. En cuanto al nivel socioeconómico de las familias acogedoras ajenas, en el 40% de los casos tienen unos ingresos que superan los 24. 000, siendo esta cifra superior a la de las familias extensas.

Tal y como se ha expuesto anteriormente, son tres las investigaciones en las que se ha puesto la mirada para analizar el Acogimiento Familiar en la comunidad objeto de estudio.

En la tabla 44 se han reflejado aquellas características en relación con las *familias de origen*, Ballester (2010), destaca que la mayoría de ellas son familias biológicas multiproblemáticas. La mayoría de los padres y/o madres presentan problemas de toxicomanías y que biológicas tiene más hijos/as a su cargo, y que casi la mitad de las familias biológicas tienen visitas con sus hijos/as que están en acogimiento. Rosser (2011), apunta que es escaso el número de niños/as que, tras el cese del acogimiento, retorna al núcleo familiar.

	<b>Ballester (2010)</b>	<b>Rosser (2011)</b>	<b>Poyatos (2015),</b>
<b>Sexo</b>	No definido		Existe un predominio de los chicos respecto a las chicas en acogida.
<b>Edad</b>	No definida	La mayoría de niños/as tienen edades correspondientes a los de la pubertad, sobre todo, entre edad de 12-15 años.	No definida
<b>Estudios</b>	No definidos		Correspondiendo a la edad de los niños/as la mayoría de ellos/as cursa la educación secundaria.
<b>Acogimientos previos</b>	La mayoría de los niños/as estudiados habían permanecido en acogimientos previos a la familia actual (Ballester, 2010).	No definidos	
<b>Problemas psicosociales previos</b>	No definidos	En la mayoría de los casos se ha producido negligencia o abandono (Rosser, 2011).	No definidos
<b>Composición familiar</b>	Composición familiar: la mayoría de los niños/as tienen hermanos/as en su familia biológica (Ballester, 2010).	No definida	

Tabla 42. Perfil del niño y niña en acogida en la Comunidad Valenciana.

Fuente: Elaboración propia, basada en Ballester (2010); Rosser (2011), y Poyatos (2015).

	<b>Ballester (2010)</b>	<b>Rosser (2011)</b>	<b>Poyatos (2015),</b>
<b>Edad</b>	No definida.		Los acogedores están comprendidos entre los 42 y los 77 años, siendo predominante los que se encuentran entre los 51 y 61 años de edad.
<b>Modalidad de acogimiento</b>	No definido	En la mayoría de los casos se produce un acogimiento permanente.	No definido
<b>Nivel educativo</b>	No definido	El mayor porcentaje de familias tienen estudios superiores. Hecho a destacar aquí que el nivel de estudios de las familias acogedoras ajenas es muy superior al de las extensas, en las cuales solo un 5,7% tiene estudios superiores.	No definido
<b>Situación familiar</b>	No definida.	La mayoría de las familias ya tenían hijos/as biológicos/as previos al acogimiento.	No definida.
<b>Nivel de ingresos</b>	No definido	Nivel de ingresos: las familias acogedoras ajenas, en el 40% de los casos tienen unos ingresos que supera los 24.000 euros anuales, siendo esta cifra superior a la de las familias extensas.	No definido

Tabla 43. *Perfil de la familia acogedora.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Ballester (2010); Rosser (2011) y Poyatos (2015)

	Ballester (2010)	Rosser (2011)	Poyatos (2015),
<b>Problemas psicosociales</b>	La mayoría de ellas son familias biológicas multiproblemáticas. La mayoría de los padres presenta problemas de toxicomanías.	No definidos	
<b>Visitas</b>	Casi la mitad de las familias biológicas realizan visita a sus hijos/as biológicos.	No definidas	
<b>Situación familiar</b>	Situación familiar: la mayoría de familias biológicas tiene más hijos/as en el seno familiar.	No definida	
<b>Retorno</b>	No definido	Es escaso el número de niños/as que, tras el cese del acogimiento, retorna al núcleo familiar.	No definido

Tabla 44. *Perfil de la familia biológica.*

Fuente: Elaboración propia, basada en Ballester (2010); Rosser (2011) y Poyatos (2015)

### ESTUDIOS INTERNACIONALES

En este apartado se va a realizar una revisión de aquellos *estudios internacionales* que nos parecen más relevantes en referencia a los factores que afectan a evolución de los acogimientos. López et al. (2010), destacan los estudios de la Universidad de Nueva York en referencia a sus investigaciones realizadas en el Reino Unido sobre acogimiento familiar Unido (Sinclair, 2005; Sinclair, Baker, Wilson y Gibbs, 2005; Sinclair, Gibbs y Wilson, 2004 citados en López et al., 2010), estos autores destacan la dificultad encontrada en estas familias para dar continuidad a la atención de estos niños/as y niñas cuestión que tiene como consecuencia la del continuo cambio de una familia a otra.

Vanderfaeille, Van Holen y Coussens (2008), subrayan como causas del fracaso de los acogimientos aquellos relacionados con los problemas de conducta de los acogidos, enfermedad o fallecimiento de los acogedores. Del mismo modo hay que remarcar que cumplir la mayoría de edad también es motivo de finalización del acogimiento familiar, en estas situaciones normalmente las personas acogidas abandonan el hogar y la familia acogedora inicia un nuevo acogimiento (Sinclair et al., 2005 citado en López, et al., 2010).

Rosser (2011), hace una revisión exhaustiva de la investigación de Oosterman, Schuengel, Wim Slot, Bullens y Doreleijers (2007). Esta investigación hace un análisis sobre el cese de los acogimientos tras los análisis de 26.650 niños y niñas en acogimiento familiar extraídos de 26 estudios. Entre las conclusiones a destacar, estos autores exponen que cuanto mayor es la edad en la que los niños/as fueron acogidos, existen más posibilidades de rupturas a pesar de remarcar que la relación estadística es poca. Señalan que un factor muy importante en cuanto al cese de los acogimientos son los problemas de conducta de los niños y niñas acogidos. Siguiendo con este estudio, otro factor que valoran como negativo es la problemática relacionada con el consumo de alcohol del progenitor o progenitora biológica. Esta investigación destaca que un factor que correlaciona como factor negativo con el número de rupturas son los acogimientos previos, “el número de acogimientos familiares previos también se relaciona con un mayor número de rupturas, aunque señalan que esta relación dependerá de otros factores como la edad, el género o los problemas de conducta” (Rosser, 2011 p. 730). Rosser (2011), expone que de esta investigación no se puede predecir si el contacto con la familia biológica es un protector para el riesgo de ruptura, lo que sí determina como factor protector es cuando el acogimiento se formaliza con la voluntariedad de los padres y cuando estos prepararon a sus hijos para el acogimiento. Por el contrario, esta investigación no verifica como factor protector el acogimiento de los niños/as y adolescentes con sus familiares. En cambio, hay dos aspectos que estos investigadores sí los encuentran como protectores. Por un lado, entienden como protector que la familia



acogedora tenga ya hijos y, por otro lado, en el caso de que nos encontremos ante un grupo de hermanos estos sean acogidos en un mismo hogar.

Existen estudios que valoran la necesidad que tienen estos niños y niñas en tener una comunicación fluida, para poder así, elaborar de manera adecuada su historia de vida y de este modo poder afrontar de manera adecuada su identidad y aquella situación por la que están pasando y han pasado, del mismo modo que pasa con aquellos infantes que han pasado por un proceso de adopción (Brodzinsky, 2006; Fahlberg, 1994, Grotevant y McRoy, 1997; Ryan y Walker, 2007 citados en Jiménez, Martínez, Muñoz León, 2013). Son varios autores aquellos que exponen que “a pesar de su relevancia, existe una carencia casi absoluta de investigaciones sobre este tema en acogimiento y una notable falta de formación en las familias acogedoras” (Jiménez, et al., 2013, p. 231).

Son interesantes las investigaciones en torno a los estilos educativos de las familias acogedoras y como estos repercuten en los acogimientos. Stone y Stone (1983), detectaron que hay una relación positiva entre las habilidades educativas de los acogedores y acogedoras y el buen funcionamiento de los acogimientos. Walsh y Walsh (1990), encontraron que existía una relación negativa entre aquellas situaciones en las que la familia acogedora permitía en exceso comportamientos no adecuados de los niños y niñas y el fracaso de esta medida. Siguiendo con la importancia de las habilidades parentales, Sinclair y Wilson (2003), detectaron que un factor que determina el éxito de los acogimientos es el tipo de atención que los acogedores dan a los niños/as acogidos. Evaluaron que hay una mayor atención a las necesidades de estos, y una relación más positiva cuanto más cálida es la actitud de los acogedores ante estos infantes. Estudios como el de Crum (2009), revelan que altos niveles de apoyo emocional y una implementación correcta de las normas pronostican la estabilidad del acogimiento. De nuevo se distingue el factor de protección de las habilidades parentales como predictor del éxito del acogimiento. Autores como Lipscombe, Farmer y Moyers (2003), también hacen hincapié en la importancia de las habilidades parentales en relación al éxito de los acogimientos. Valoraron que cuanto mayor era el control y la supervisión de los acogedores ante las actitudes de los jóvenes unido a la correcta

atención de las necesidades emocionales de los mismos los fracasos se reducían junto a esto consideraron que fomentar la autoestima y la autonomía de los acogidos también predecía una mejor adaptación al acogimiento. Todos estos aspectos están relacionados con la educación basada en la parentalidad positiva.

Sinclair, Wilson y Gibbs (2005), continuaron investigando las relaciones entre los acogedores y los niños y niñas acogidos, concretamente en la importancia de las relaciones afectiva para el éxito del acogimiento. Uno de los datos más relevantes es que a mayor rechazo de las personas acogedoras hacia los niños y niñas, estos mostraban mayores dificultades para mantener relaciones sociales y afectivas. En su investigación se presentaban datos que mostraban el 80% de las personas acogedoras tenían un sentimiento de afecto hacia la persona acogida, y esto motivaba a que se dieran pocos casos de rechazo. Con esto se demostró, que el éxito o no de un acogimiento de niños y niñas con dificultades, no depende tanto de estas dificultades sino de la implicación y el compromiso de los acogedores con estos infantes. Sinclair et al (2005), en esta misma investigación, encontraron otros factores que afectaban a las relaciones afectivas entre los acogedores/as y acogidos/as. Uno de los factores más relevantes fue la edad, observaron cómo los acogidos mayores de 11 años mostraban una mayor evitación y distanciamiento que los acogidos de menor edad, además estos acogidos mayores de 11 años a su vez mostraban mayor ansiedad y ambivalencia, estos cuatro factores relacionados con el apego sí que mostraron una relación alta con un fracaso en la integración del acogimiento.

El rendimiento escolar es otro aspecto relevante en cuanto a la integración social del niño y niña acogido. Hay diversos estudios que demuestran que estos infantes tienen un rendimiento académico más bajo que la media de su edad (Attar-Schwartz; 2009; Berridge, 2007; Sinclair, Baker, Lee y Gibbs, 2007).

No se puede olvidar la relevancia que tienen en España los acogimientos en familia extensa. En torno a este tipo de acogimientos hay estudios internacionales que abordan los beneficios de los mismos y también analizan aquellas cuestiones complejas que se deben atender. Los diversos estudios muestran que este tipo de acogimientos son

positivos para los niños y niñas dado que inician su nuevo recorrido con personas que ya conocen, cuestión que potencia su sentimiento de pertenencia a la familia, preserva la relación entre hermanos y los vínculos afectivos. Con todo esto, se fomenta el mantenimiento de la historia familiar y personal de los niños/as y, normalmente el progenitor y la progenitora aceptan mejor este tipo de acogimientos (Cuddeback, 2004; Farmer y Moyers, 2008; Hunt, Waterhouse y Lutman, 2008). Algunas de las cuestiones que estos autores entienden como factores negativos de este tipo de acogimientos, es que la mayoría de estas familias que tienen un nivel educativo bajo o muy bajo, presentan problemas de salud, económicos y sociales, suelen ser acogimientos sobrevenidos, por lo que estas familias tienen menos formación especializada que las familias acogedoras ajenas. Por este motivo es común que estas familias se sientan desbordadas ante ciertas situaciones y tengan dificultades para atender a situaciones como puede ser la relación con el progenitor/a o hablar abiertamente sobre los motivos del acogimiento.

#### **II.6.6. LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA BIOLÓGICA EN EL PROCESO DE ACOGIMIENTO**

Son diferentes los estudios que abordan los aspectos claves de las visitas de los niños, niñas y adolescentes con su familia biológica. Estos encuentros son importantes atendiendo a una de las finalidades del acogimiento familiar que es la reunificación, pero para lograr el retorno de estos niños y niñas con sus familias no son suficientes las visitas. León y Palacios (2004), describen que el proceso de reunificación depende de muchas variables no solo de las visitas, dado que no han podido demostrar que estos contactos en las visitas garanticen el retorno. Un apunte importante del estudio de León y Palacios (2004), “no serían las visitas en sí mismas las que favorecerían la reunificación familiar tras el acogimiento, sino visitas valoradas como satisfactorias, que ocurran frecuentemente y entre padres y madres (habitualmente madres) e hijos/as con una buena vinculación afectiva” (p. 247).

Haciendo una revisión de los estudios que han investigado estas situaciones se desprenden efectos tanto positivos como negativos. Estos dos estudios que se citan a continuación, exponen aspectos positivos de las visitas:

De la investigación de Hess (1988), se desprende que las administraciones e instituciones deben hacer un estudio del impacto de las políticas de las visitas en el tratamiento de las mismas pues entiende que dichas visitas son un aspecto crítico para el plan de intervención del mismo acogimiento.

Otro estudio interesante es el de Cantos, Gries y Slis (1997), en referencia a la relación de entre las visitas con la familia biológica y los resultados académicos y los aspectos adaptativos. Estos investigadores aportaron que la frecuencia de las visitas afectaba a los problemas conductuales de niños, niñas y adolescentes, siendo mejor el comportamiento cuando el número de visitas era mayor.

Otros estudios como son más críticos no ya con las visitas sino con la periodicidad de las mismas, pues valoran la importancia de las mismas pero no resaltan que la frecuencia tenga que ser mucha esto queda recogido en Simms y Bolden (1991).

Cleaver (2000), expone que a lo largo de la literatura no hay evidencia concluyente acerca de los beneficios de los contactos, dado que no hay estudios que demuestren relaciones significativas entre visitas y reunificación a largo plazo y el resultado positivos se pueden dar debido a otras situaciones paralelas como son los vínculos previos.

La investigación de León y Palacios (2004), va en la línea de valorar las visitas como factor positivo para la reunificación dado que exponen que los resultados de su investigación muestran que existe “una mayor probabilidad de finalizar el acogimiento con propuesta de adopción entre los niños que no recibieron visitas de sus padres durante el acogimiento” (p.246), a pesar de estos resultado reconocen que hay que tener en cuenta muchos más factores.

Salas Fuentes, Bernedo, García y Camacho (2009) apuntan que en cuanto al cumplimiento de las visitas, se ha encontrado que hay una mayor regularidad en la

asistencia a las visitas con sus hijos e hijas en las madres que fueron separadas de sus hijos por cuestión de abandono. Ante esto expone que uno de los motivos puede ser debido a que no tienen problemáticas añadidas aspecto que facilita el cumplimiento.

Retomando el aspecto que ya remarcaban León y Palacios (2004), en cuanto a la importancia de la calidad de las visitas, Salas et al. (2009) recogen en su investigación que hay un alto número de visitas calificadas como negativas, aspecto que debe llevar a la reflexión, y considerar que es necesaria una mejor preparación de las visitas. Estos autores apuntan en las madres con psicopatologías. En referencia a la preparación de las visitas, se entiende que existe la necesidad de preparar de manera adecuada cada una de ellas, con una perspectiva a tres bandas: familia biológica, familia acogedora y profesional, como queda reflejado en la figura 34. Los profesionales deben estar habilitados para este reto.

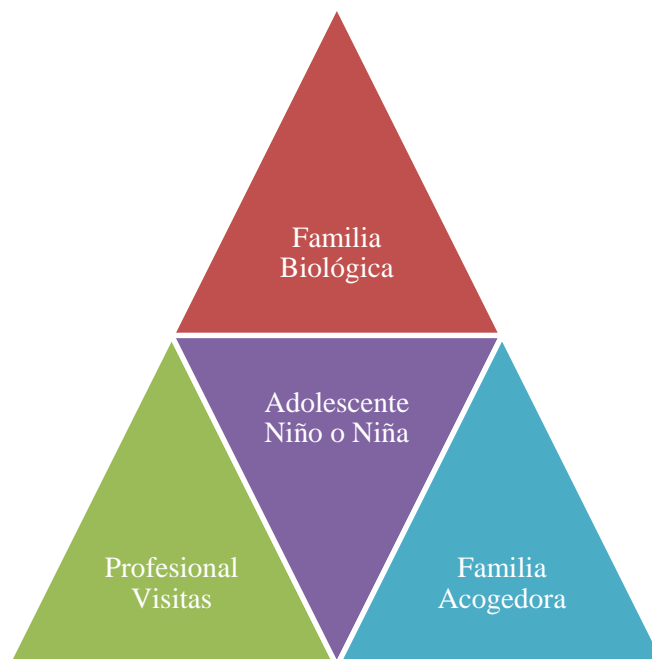


Figura 34. *Ejes que influyen en las visitas.*

Fuente: Elaboración propia.

Desde esta investigación se considera que la preparación de las visitas debe ser una tarea del profesional de las visitas dado que es clave para el buen funcionamiento la

preparación de ambas familias y como recoge Molero (2006), “el menor debe ser preparado para que viva lo menos traumáticamente el acontecimiento de la separación y entienda el objetivo de la misma cubriendo, a la vez, las necesidades a las que tiene derecho” (p. 266).

Las personas profesionales deben estar preparadas para atender a todo tipo de familias, tanto la biológica como la acogedora y por supuesto a la multiplicidad de niños, niñas y/o adolescentes. En la figura 34 se ha añadido al profesional como eje que influye en las visitas dado que se entiende que todo agente que está presente influye y en este caso los profesionales que preparan las visitas y además son agentes de cambio.

Al hilo de la importancia de la calidad de los profesionales, se recoge la investigación de Kauffman (1997), en la que tras analizar a 14 familias que han sido reunificadas tras los 6 meses aplicación de la medida de protección de acogimiento familiar, señala que uno de los factores que destaca para el buen pronóstico y que se produzca un retorno es la relación de la familia biológica con el profesional de referencia. De esta misma investigación se desprenden los aspectos que estas familias destacaban de los profesionales: el trato respetuoso, la escucha, un enfoque basado en fortalezas, saber acercar la realidad, combinación de expectativas y realidad.

Tras este análisis y revisión de investigaciones estamos de acuerdo en las apreciaciones que hacer López Sánchez (1995), y se considera que:

- ✓ Las visitas dan seguridad: las personas que están acogidas habitualmente se sienten abandonados, las visitas dan seguridad a todos los miembros que están bien.
- ✓ Forman parte de la evaluación: las visitas permiten a las personas profesionales observar la interacción entre la persona acogida, y sus familiares antes de establecer el plan de intervención inicial, permiten evaluar progresos durante el acogimiento, elemento importante para determinar el momento de la reunificación. De este modo se puede observar la motivación

de los miembros de la familia biológica y el grado en el que están dispuestos para esforzarse a mantener contacto con sus hijos o hijas.

- ✓ Forman parte de la intervención: a través de las visitas pueden enseñarse diversas habilidades a los padres/madres que son básicas para la atención adecuada a sus hijos/as. Si dispone de modelos adecuados y de contextos que le permitan sentirse relajado y confiado para practicar nuevas habilidades de interacción y comunicación, las visitas pueden ser un marco inmejorable para la consecución de objetivos de tratamiento y mejorar sustancialmente las condiciones que hicieron que la atención en el hogar fuera inviable o peligrosa para la persona acogida.
- ✓ Dan un sentido de realidad a las relaciones: la ausencia de contactos propicia el que se desarrollen fantasías inadecuadas sobre la realidad. Las personas acogidas pueden elaborar idealizaciones sobre sus padres/madres y distorsionar las causas que le obligaron a salir de casa. Las visitas favorecen que las personas acogidas tengan una idea realista sobre sus padres/madres y sobre la relación que mantienen con ellos y sobre una posible reunificación. A los técnicos/as que deben mantener un contacto con la persona acogida, también les permite tener una idea más ajustada de la situación real de familia con respecto al niño/a, eliminando determinados prejuicios o etiquetados impuestos a la familia.
- ✓ Sirven para documentar las decisiones: la observación periódica sobre las relaciones entre el padre, la madre y sus hijos y /o hijas así como la actitud del padre y de la madre ante las visitas permite a las personas profesionales elaborar propuestas, ya sea una eventual reunificación, sobre la necesidad de terminar con los derechos de los padres con el fin de proporcionar al niño, niña o adolescente una medida familiar más estable y permanente proporcionar apoyos específicos.

- ✓ Favorecen la elaboración del duelo: las personas acogidas se ven obligadas a través de las visitas, especialmente de las primeras, a enfrentarse con la realidad de la pérdida, y cada visita y despedida reactiva los sentimientos que de otra manera podrían quedar ocultos y bloqueados. Muchos desajustes que se producen en las personas acogidas inmediatamente antes o después de las visitas tiene que ver con el restablecimiento de esta conexión de sentimientos que reactivan el proceso de duelo y permite a la persona menor de edad que exprese sus recuerdos y sentimiento de ira, tristeza, etc...

A pesar de la complejidad de las mismas y sabiendo que en algunas ocasiones no se pueden llevar a cabo visitas dada la gravedad de la situación, se entiende que hay que tener en cuenta las ventajas de las visitas tanto para la familia biológica y la acogedora como para las personas acogidas, que son el centro de cualquier acción. En la figura 35 se reflejan cuáles son las ventajas que se deben tener en cuenta a la hora de tomar la decisión de la concesión o continuidad de las visitas.



Ventajas para las personas acogidas	Ventajas para la familia biológica	Ventajas para la familia acogedora
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la estabilidad emocional.</li> <li>• Aumento de la autoestima.</li> <li>• Seguridad en si mismos.</li> <li>• Favorece su desarrollo integral.</li> <li>• Se sienten queridos.</li> <li>• No pierden relación con su familia de origen</li> <li>• Juzgan con mayor realismo ciertos aspectos de su familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad en sus capacidades.</li> <li>• Estimulo para la reunificación (si es el caso).</li> <li>• Aumento de la capacidad de comprender mejor las necesidades y problemas de sus hijos/as.</li> <li>• Sentimiento de apoyo y afecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tranquilidad por el bienestar de las personas acogidas.</li> <li>• Retorno al rol natural (como familia acogedora).</li> <li>• Tomar conciencia de la importancia de las visitas.</li> <li>• Confiar en que la familia biológica (padres y madres) se preocupa por sus hijos.</li> <li>• Descarga de responsabilidades.</li> <li>• Actitudes favorables para el retorno si es el caso.</li> </ul>

Figura 35. *Ventajas de las visitas.*

Fuente: Elaboración propia.

Hay que tener en cuenta que todas estas ventajas se consiguen cuando detrás de las visitas hay un trabajo arduo de intervención familiar, y siempre teniendo claro los objetivos de las mismas. Algunos de los objetivos claves que se deben trabajar en visita son:

- ✓ El trabajo sobre la historia de vida.
- ✓ La explicación de los motivos para el acogimiento y del tiempo que va a durar.

- ✓ El abordaje de las dificultades de los niños, niñas y /o adolescentes en el día a día.
- ✓ Ajustar expectativas.
- ✓ Preparar para la mayoría de edad.
- ✓ Resolver dudas.
- ✓ Minimizar el conflicto de lealtades.
- ✓ Ayudar a la persona acogida a tomar conciencia de la situación de su familia biológica.

#### **II.6.7. LA FAMILIA ACOGEDORA COMO CONTEXTO DE RECUPERACIÓN**

La atención afectiva; la disciplina consistente (disciplina entendida como enseñanza); límites que permitan el aprendizaje de la autorregulación y la conexión con sus sensaciones físicas y sus emociones y la experiencias gratificantes (reparadoras), todos estos aspectos, son necesarios pero no suficientes para cubrir todas las necesidades de estos niños, niñas y adolescentes. Por esto, en algunas ocasiones las familias entran en la duda y en su propio cuestionamiento de no saber si están cumpliendo adecuadamente con sus tareas como familias acogedoras, y esto fomenta la inconsistencia educativa al intentar multitud de fórmulas sin llegar a consolidar ninguna.

Por este motivo, se entiende que es muy importante la orientación, el asesoramiento y la formación continua de estas familias que se pueden reconocer como tutoras de resiliencia.

Este saber cómo responder ante las necesidades y comportamientos del niño, niña y/o adolescente pasa por transmitir confianza, seguridad y ser figura de apego. Esta relación se puede ejemplificar como un ciclo, se muestra en la figura 36:



Figura 36. *Respuesta ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas.*

Fuente: Elaboración propia.

Como responda la familia acogedora marcará si esta familia está actuando como una familia reparadora o no. En la figura 37 se expone como responde la familia acogedora ante una situación de desobediencia, cuando la persona acogida, reta, insulta o agrede. Si la familia lo entiende como una llamada de atención y como eje de control, su sentimiento será de me pone de los nervios, por lo que el comportamiento será enfado, castigo, retirada de cariño. Por lo tanto, la persona acogida se sentirá no querida ni entendida, por lo que expresará rabia y desesperación.



Figura 37. *Respuesta estresante ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas.*

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, cuando la familia acogedora tiene otra mirada y acompaña a la persona acogida desde la comprensión de la situación y emociones por las que está pasando, la respuesta puede que sea la misma dado que estos niños, niñas y/ o adolescente prueban a los adultos porque les cuesta confiar en ellos. En la figura 38 se ha querido ejemplificar la dificultad que supone la atención de estas personas en acogida, y como la actitud reparadora de estas familias hace que este círculo tenga momentos de calma.

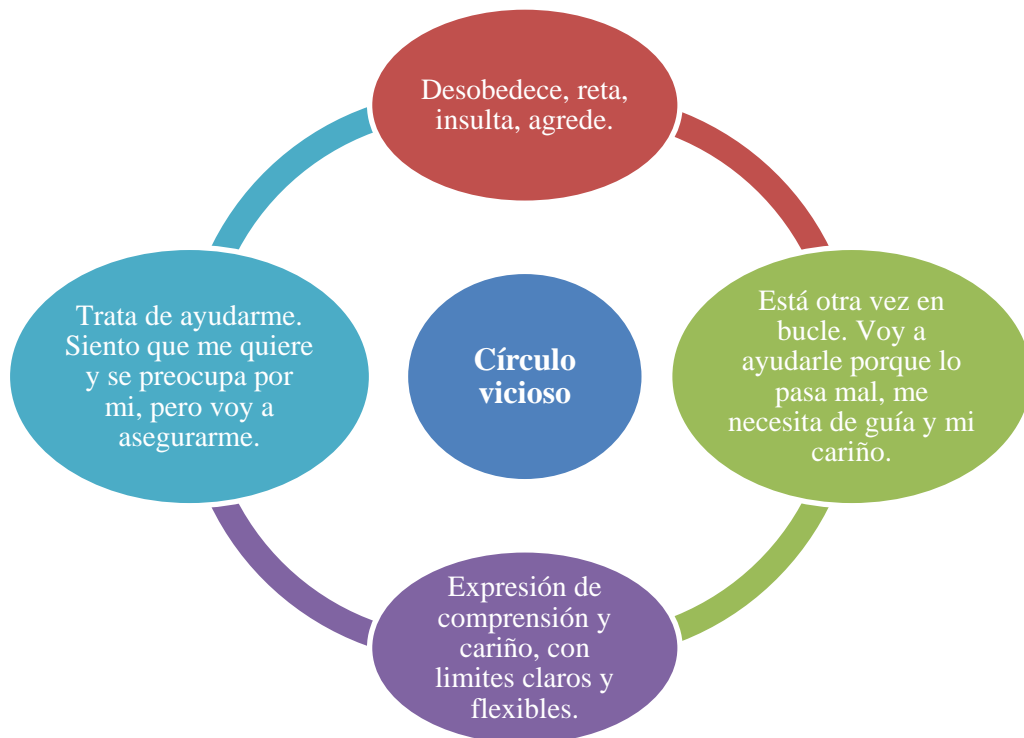


Figura 38. *Respuesta reparadora ante las necesidades y comportamientos de las personas acogidas.*

Fuente: Elaboración propia.

Es muy difícil el trabajo de intervención para la recuperación debido a que las respuestas ante un trato positivo no son las esperadas. Conseguir que las personas acogidas avancen en su desarrollo integrando sus memorias traumáticas es complejo. Se resume en cinco puntos:

- ✓ Que esté emocionalmente madura para reconocer los sentimientos que tiene hacia su padre y madre.
- ✓ Debe comprender el significado, amplitud y permanencia de la pérdida, aunque está sea parcial o temporal.
- ✓ La necesidad de seguridad debe estar cubierta por algún adulto.
- ✓ Los adultos de referencia son capaces de confrontarlos con la realidad de pérdida aunque estos la nieguen.

- ✓ Los adultos de referencia son capaces de tolerar las expresiones de desesperanza, rabia y desesperación que conlleva la rabia.

Dicho con palabras de Carrera, Jiménez-Morago, Román, León y Viedma (2016), muchas de las personas acogidas muestran una buena adaptación y esto es debido al papel que juega la familia acogida en la vida de estos niños, niñas y / o adolescentes que facilitan la adaptación a la nueva realidad. Para estos autores son las acciones educativas y comportamientos relacionados con la parentalidad positiva los que mejor correlacionan con el desarrollo positivo de estas personas acogidas. Por este motivo se considera que una formación apropiada enfocada en esta línea para las familias acogedoras, podría ser una orientación adecuada y facilitaría la ardua tarea de esas familias.

Palacios (2017) revela que estas familias, lo que realizan son acogimientos terapéuticos, y considera que la labor que hacen estas familias es compleja, destacando los siguientes aspectos:

- ✓ Los resultados son a medio-largo plazo.
- ✓ Deben ser personas emocionalmente fuertes.
- ✓ Nadan a contracorriente, las personas acogidas tiene que desaprender comportamientos negativos en todos los niveles antes de aprender los nuevos.
- ✓ Deben celebrar los pequeños avances y aceptar retrocesos.
- ✓ Disfrutar de la experiencia de ser queridos y querer.

Palacios (2017) entiende que hay unos aspectos esenciales para generar las relaciones terapéuticas, que nos ocupan en este punto.

- ✓ Seguridad, protección y predictibilidad: Estos niños, niñas y/ o adolescentes vienen de situaciones negligentes y en muchas ocasiones, se creen ellos culpables de esta realidad. Es tarea de las familias acogedoras generar un entorno seguro con unas rutinas predecibles y será clave que a la hora de poner límites sepan diferenciar entre la persona y la conducta.

- ✓ Expresión de cariño: Estos niños, niñas y/ o adolescentes vienen de experiencias de cariño negativas. Por este motivo la familia acogedora deberá mostrar un cariño incondicional, expresándolo tanto física como verbalmente y, por supuesto, evitar la amenaza de la retirada del cariño por un comportamiento inadecuado.
- ✓ Disponibilidad: Estos niños, niñas y/ o adolescentes son inconsistentes en su forma de mostrar interés hacia los demás, pues es el aprendizaje que han tenido. Por este motivo la familia acogedora deberá mostrarse siempre disponible, sobre todo en las situaciones más complejas que son las de pánico, descontrol y amenaza.
- ✓ Sensibilidad: Estos niños, niñas y/ o adolescentes no han aprendido a identificar emociones ni a regularlas. Por ello es una tarea que debe hacer la familia acogedora, enseñarles a identificar, tratar y comprender las emociones y estas familias deberán tener un fuerte autocontrol emocional.
- ✓ Aceptación y valoración positiva: Estos niños, niñas y/ o adolescentes como se ha dicho antes no tiene aprendizajes positivos sobre sí mismos. Por esta razón las familias educadoras deberán potenciar, los pequeños avances, forjar una relación en base a alabanzas, reconocimiento y valoración, y fomentarles actividades en las que destaquen para fortalecer su autoestima.
- ✓ Límites (razonables y razonados). Estos niños, niñas y/ o adolescentes hasta ahora normalmente han convivido en un entorno donde primaba la incoherencia en cuanto a límites, puede que estuviera todo prohibido o todo permitido. Por tanto será tarea de la familia acogedora crear un espacio estructurado donde los límites sean claros, consistentes, coherentes y estén explicados, con normas y sanciones predecibles (que no sean retirada de cariño o aislamiento).
- ✓ Cooperación: En estos niños, niñas y/ o adolescentes la percepción de la relación con adulto ha sido de manera previsible como figura de control o

inexistente. Por esta causa, necesitan que la familia acogedora tenga un tiempo significativo con ellos.

- ✓ Sentimiento de Pertenencia: En muchas ocasiones estos niños, niñas y/ o adolescentes han sido cuidados por terceras personas, no tienen una estructura familiar clara. Por ello es importante preparar la llegada, incorporarlos en las rutinas familiares, y ser facilitadores de las visitas con la familia de origen.
- ✓ Transiciones mimadas: Estos niños, niñas y/ o adolescentes han tenido una vida con una o varias separaciones traumáticas, sin acompañamiento ni preparación de ahí que tengan ese sentimiento de abandono. Por este motivo, la familia acogedora deberá cuidar las transiciones y siempre dar mensajes positivos respecto a la siguiente familia.

#### **II.6.8. LA MAYORÍA DE EDAD, PLANES DE FUTURO**

Una vez llegados a este punto en donde ya se han explicado todos aquellos aspectos que se consideran claves respecto al acogimiento, no podemos olvidar que el acogimiento tiene una fecha de finalización muy marcada tanto para estos adolescentes en acogida como para las familias, el día del 18 cumpleaños.

Para entender la envergadura de esta problemática recogemos los datos aportados por el Observatorio de la Infancia (Boletín 20), datos nacionales donde se recoge que a nivel autonómico (Comunidad Valenciana), del total de bajas de acogimientos, la baja por mayoría de edad representa el 23,5%.

La pregunta que todas y todos se hacen es y ¿ahora qué? Esta duda asalta, a todos los agentes inmersos en el proceso, ¿desde la administración los han preparado para dar este paso? ¿Desde el recurso de protección se ha intervenido en esta línea? ¿Los jóvenes son conscientes de las vicisitudes que esto conlleva?

En los últimos años la preocupación por el futuro de estos jóvenes se está viendo reflejada, tanto a nivel de la administración pública como por la comunidad científica. De hecho, los poderes públicos ya mostraron su preocupación en el Informe de la



Comisión Especial del Senado sobre Adopción y temas afines (2010), y en algunas de las comparencias de los expertos. Estas aportaciones tuvieron incidencia dado que se vieron reflejadas en forma de recomendación. La recomendación número 70, en la que se hace hincapié en la opción que estos jóvenes ex tutelados tengan un seguimiento para poder realizar de manera satisfactoria la transición a la vida adulta. Quedando de esta manera:

Establecer normativamente la posibilidad de continuar un seguimiento tutelado para quienes hayan cumplido la mayoría de edad mientras estaban sometidos a medidas de protección, por medio de la aprobación de modelos de transición a la vida adulta (pisos de transición, viviendas tuteladas, etc.), posibilitando la continuidad asistencial en forma de hogares o centros de transición para adolescentes hasta alcanzar su plena autonomía personal. (p.53)

Apoyamos esta recomendación antes expuesta al entender que el momento de la emancipación, no es un momento puntual, con una fecha, sino que debe ser un proceso con una preparación y más con estos jóvenes que proceden del sistema de protección y que ellos mismos reconocen que su transición a la vida adulta suele ser más compleja que la de sus pares. López, Santos, Bravo, y Fernández del Valle, (2013), recogen que para la mayoría de los jóvenes este proceso a la vida adulta y emancipatorio es más prolongado que el de los jóvenes tutelados.

Esta recomendación fue el principio de los cambios normativos que se desarrollaron posteriormente. El culmen a nivel nacional fue la Ley de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, aprobada el 26 de julio de 2015, en donde se tuvieron en cuenta estas recomendaciones y otras, recogiendo la necesidad de crear programas y recursos para estos jóvenes que deben iniciar su transición a la vida adulta.

Las personas tuteladas, hasta la mayoría de edad, son adolescentes tutelados, es decir, amparados por la administración pública, pero una vez cumplida la mayoría de edad (18 años), ya se encuentran de nuevo desprotegidos frente a la realidad, su realidad, en muchas ocasiones compleja y llena de incertidumbres. López et al. (2013), afirman que, “se trata de jóvenes que al cumplir los 18 años estando acogidos en hogares de protección o con familias se ven inmersos en un proceso de transición a la vida adulta muy diferente al del resto de sus iguales” (p.187). En el caso del acogimiento con familias acogedoras, la incertidumbre también la siente, saber si la familia acogedora va a seguir siendo su familia a pesar que administradamente ya no les vinculará nada.

A través de las investigaciones revisadas en el trabajo de López et al. (2013), estos autores hacen una compilación de los factores que caracterizan estas situaciones de transición a la vida adulta, de estos jóvenes en acogimiento.

- la falta de apoyo familiar, lo que para muchas personas es clave que es volver al núcleo familiar en los momentos complejos, para estos jóvenes es imposible, porque la familia biológica es justo la que desestabiliza, en la mayoría de las ocasiones,
- falta de apoyos sociales, tener una persona adulta de referencia para estos jóvenes es vital, para compensar su trayectoria vital.
- la obligación de una emancipación temprana sin una estabilidad económica ni de habitabilidad,
- alto fracaso escolar lo que conlleva a dificultades para encontrar empleo,
- hace necesario que se creen estrategias para que estos procesos efectivos y exitosos

Debido a la complejidad de estos factores, se considera que son necesarios programas y viviendas específicas tal y como se recogía en la recomendación antes citada. Cuenca, Campos y Goig (2018), recogen que además de estas acciones, es clave conocer el contexto social en el que se mueve el joven, la relación con la familia

biológica, el rol y la importancia que tiene esta en el proceso de emancipación, conocer estos aspectos es significativo para una transición correcta.

Cuando se realiza la propuesta de la necesidad de programas o pisos de emancipación va en la línea de las conclusiones de la investigación de Cuenca et al. (2018), donde exponen que sabiendo de la complejidad de tener apoyo social en el momento vital de transición a la vida adulta, es:

fundamental entrenarle para anticiparse a los conflictos familiares y saber enfrentarse a situaciones de estrés, causadas por la propia familia, de una forma saludable, por lo que debería ser uno de los temas abordados en los programas de preparación para la autonomía (p.336).

Se considera al igual que otros autores como López et al. (2013), que cada vez son más necesarios los programas enfocados a la transición a la vida adulta de las personas acogidas, con una orientación clara hacia una emancipación plena y estable, teniendo itinerarios personalizados, y con un apoyo educativo con vistas a generar trayectorias de emancipación. Autores como Cid y Simo (2014), ponen el foco en la importancia del éxito académico, entendiendo que la formación es necesaria para salir al mundo laboral, “el fracaso escolar no solo dificulta el tránsito al mercado del trabajo sino que incluso cierra la puerta a la formación pre-laboral que en años anteriores se convertía en el trampolín de acceso al primer empleo” (p.135).

Esta preocupación sigue vigente, de hecho, en los últimos desarrollos legislativos (concretamente en la de la Comunidad Valenciana), se hace hincapié en el apoyo tal y como marca la recomendación. También ha aumentado la investigación científica como, Cid y Simo (2014); Cuenca, Gema y Goig (2018); López et al. (2013) y Muñoz y Montserrat (2014),

En la Comunidad Valenciana los últimos años se han aprobado nuevas legislaciones en donde se aprecia la tendencia de tener en cuenta y priorizar y tener en cuenta. Como es la Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de renta valenciana de inclusión en donde queda

recogido que “los jóvenes emancipados con cargas familiares o que provienen de subsistemas de protección o reeducación, es decir jóvenes ex tutelados por parte de la administración pública” (Uceda, 2017 p. 114), son prioridad para esta prestación, como respuesta a la necesidad de apoyo económico para poder llevar a cabo su proyecto de emancipación. En este repaso se aprecia como en la Ley 26/2018, queda recogido que se realizaran programas de preparación para la vida independiente alargándose hasta pasada la mayoría de edad, para que aquellos jóvenes que no tengan apoyo familiar pueda continuar con su proyecto vital. En la Ley 3/2019 queda regida el apoyo a un alojamiento alternativo para aquellos adolescentes que hayan estado bajo la tutela administrativa y tengan que iniciar su proceso de emancipación.

Bajo el amparo de todas estas nuevas normativas, en la Comunidad valenciana se ha creado una red de emancipación, en donde se incluyen:

- programas de emancipación en todos los centro y hogares de protección,
- la creación de hogares con programas específicos de emancipación para jóvenes de 16 hasta 23 años,
- hogares de apoyo a la vida independiente para jóvenes de 18 hasta los 25 años,
- unidades externas de apoyo a la emancipación y vida independiente para jóvenes de 16 hasta 25 años.

A lo largo del marco teórico de esta tesis se han planteado las necesidades y carencias así como, las potencialidades que plantea el sistema de protección y todas sus implicaciones para el bienestar de la infancia, todo ello al objeto de sustentar el trabajo empírico que se lleva a cabo y se desarrolla en el marco de investigación.





## **PARTE III. MARCO DE LA INVESTIGACIÓN**

---





## **PARTE III. MARCO DE LA INVESTIGACIÓN**

---

### **III.1. METODOLOGÍA**

Una vez abordado en los capítulos anteriores el marco conceptual en el que se sustenta este trabajo, se describe en el presente capítulo el marco de la investigación.

En primer lugar, se presentan los objetivos de esta investigación, así como la muestra con la que se ha trabajado y, en segundo lugar, se expone la metodología utilizada con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados.

En segundo lugar, el análisis de resultado, en donde se explica de manera detallada y ordenada todos los análisis realizados con el fin de responder a los objetivos propuestos.

#### **III.1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

El problema de investigación de esta tesis atiende a una necesidad social cada vez más relevante y patente de atender a los niños y niñas dentro del sistema de protección, por evitar que sufran una revictimización y que su atención sea lo más adecuada posible. Esto va unido al reconocimiento de la infancia como sujeto de derechos en la actual legislación tanto nacional como autonómica. Además la actual legislación insta a que prevalezca la medida de acogimiento familiar ante la medida de acogimiento residencial en niños y niñas en edades comprendidas entre 0 y 6 años (Ley 26/15, Art. 21.3), entendiendo que la medida de acogimiento familiar es la que mejor atiende las necesidades de las personas menores de edad en situación de desprotección dada la necesidad de vinculación positiva que necesitan.

Con este estudio se pretende analizar aquellas cuestiones referentes al acogimiento en familia ajena que se entiende que son importantes para poder mejorar este servicio. Por un lado se pretende hacer un estudio del perfil de niños, niñas y adolescentes que están en acogimiento en familia ajena para conocer sus necesidades, y por otro lado el perfil de las familias educadoras, y hacer una aproximación al tipo de familias acogedoras que son las más adecuadas.

Esta investigación parte de una postura ecológico-sistémica, enfoque mayormente aceptado para estudiar los procesos en las familias, “la familia se considera como un sistema en el que las acciones y actitudes de cada miembro afectan a los otros y son afectados por las de aquellos” (Ballester, 2010, p.43). Se entiende que se debe abordar el acogimiento familiar desde una perspectiva sistémica porque durante todo el proceso son múltiples los sistemas que están implicados, la familia biológica, la familia acogedora, la persona acogida, y los distintos profesionales implicados.

### **III.1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

En este apartado se exponen tanto los objetivos generales como específicos que se han planteado para el desarrollo de este trabajo de investigación y que, como no puede ser de otra manera, están en consonancia con esta Tesis en su conjunto, tal y como queda reflejado en la “Introducción y justificación”.

Objetivos generales:

- Profundizar en el acogimiento familiar en familia ajena en la Comunidad Valenciana, desde la perspectiva de las personas implicadas.

Objetivos específicos:

- Describir las principales características de los niños y niñas acogidos y de la familia acogedora.
- Elaborar el perfil de las familias acogedoras y de la persona acogida en familia ajena.

- Identificar el perfil estilo educativo y de cuidado de familias acogedoras e intentar establecer su relación.
- Establecer indicadores de buen pronóstico para el desarrollo del acogimiento familiar.
- Esbozar propuestas dirigidas a la intervención socioeducativa para la realidad estudiada.

### **III.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO**

Una vez descrito el objeto de estudio y los objetivos del mismo, se expone el proceso general que se ha seguido para el diseño y puesta en marcha de esta investigación. Concretamente se ha realizado un diseño de encuesta, desde una investigación descriptiva.

Esta investigación es descriptiva porque se está realizando un primer acercamiento al problema que nos ocupa y preocupa como profesionales de este campo. Es por ello, que se ha optado por una investigación descriptiva que nos permite recoger información, en este caso transversal, a través de la investigación por encuesta o survey. Se observa y se describe, buscando presentar un panorama general del estudio de resultados. Se trata de medir y evaluar las variables de manera independiente, para así, poder describir un perfil de las familias educadoras estudiadas y de los niños, niñas y adolescentes que estaban en ese momento en acogida. Al ser una investigación descriptiva, el uso de método de encuesta es muy común dentro de nuestro campo de investigación, ya que nos permite obtener gran cantidad de información de estas fuentes/agentes primarios. La utilización de esta metodología está avalada como señala Torrado “por encontrarnos en una nueva etapa de la evolución de la investigación educativa” (Bisquerra 2016, p.223), y además este estudio se ha querido centrar en aquello que se quiere alcanzar y también dicho autor nos señala que “la necesidad de enfocar la investigación con una nueva perspectiva no debe apartarnos de lo fundamental: el objetivo y la finalidad de la investigación condicionará la modalidad de investigación más adecuada, así como su metodología de investigación” (Bisquerra 2016, 223-224).

En la figura 39 quedan recogidas las fases seguidas en esta investigación y que a continuación, se detalla.

En primer lugar, se exponen las fases de la investigación, entendiendo como fases claves, por un lado la fase de revisión bibliográfica y por otro lado la fase de recogida y explotación de los datos

En segundo lugar, se detalla la descripción de la muestra, donde se facilita toda la información recogida de familias, niños, niñas y adolescentes que han participado en este estudio. En la misma se puntualizan los aspectos más relevantes de todos los agentes implicados.

En tercer lugar, se describen los instrumentos de evaluación utilizados. Se presenta una descripción detallada de dichos instrumentos, explicando el motivo de su elección o como han sido elaborados en el caso de no haber encontrado ninguno adecuado al fin pretendido.

En cuarto lugar, se plantean los análisis llevados a cabo, tanto del proceso preliminar de tratamiento estadístico de los datos como de aquellos que han sido utilizados por ser adecuados a la naturaleza de estas variables y a la información recogida.



Figura 39. *Fases de la investigación.*

Fuente: Elaboración propia

### **III.1.4. FASES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este apartado se detallan las fases de esta investigación que se ha enunciado en el apartado anterior.

#### **FASE INICIAL**

En esta primera fase se realizó la detección del problema y fue el momento de la realización de las preguntas de la investigación a las que ya se ha hecho referencia en el apartado del problema de la investigación.

#### **FASE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

En esta segunda fase se revisó la literatura científica, tanto internacional como nacional, relacionada con la protección a la infancia. Se hizo especial hincapié por un lado en el apartado del estudio legislativo nacional y autonómico puesto que el marco normativo es clave en la intervención con estas familias y con estos niños y niñas. Así como, se ha dado relevancia a la normativa internacional en cuanto al enfoque de derechos de la infancia.

Esta fase de investigación bibliográfica, se ha basado en el análisis de artículos de revistas científicas especializadas publicados desde el año 2000 hasta el momento actual. Estos artículos se han buscado en base de datos especializadas así como, en las páginas de las revistas especializadas en la materia a estudiar. (SCOPUS; Web of Science, Dialnet; ERIC; EURYBASE; Indices CSIC; Journal Citation Reports; PSICODOC; REDINED; TESEO). También se han estudiado aquellas referencias que, a pesar de ser anteriores al 2000, se han considerado imprescindibles en la materia.

Para la recopilación de la legislación se ha recurrido a las fuentes originales: el Boletín Oficial del Estado y el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

### ***Revisión de fuentes primarias***

Para la elaboración de esta investigación, se ha recurrido a fuentes primarias, las cuales nos han permitido realizar un análisis a nivel estatal de la evolución del sistema de protección en cifras así como hacer un estudio de las medidas de protección en la actualidad. Estos datos han sido recogidos a través de diversas fuentes que elaboran informes anuales o bianuales.

Se recogieron datos de los últimos 10 años para poder hacer una adecuada revisión de la evolución según número de personas menores de edad que se encuentran bajo la tutela de la administración. Los datos que se han recogido a nivel estatal han sido desde el año 2008 hasta la actualidad.

Los datos han sido recopilado de:

- Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. Desde el año 2012 hasta el años 2019.
- Informes de la Infancia de UNICEF (2014 y 2016).
- Informes de Infancia de Save the Children (2017).
- Portal estadístico de la Comunidad Valenciana.

El estudio y análisis de estas fuentes no ha sido una tarea sencilla puesto que esta evolución se ha diseñado a través del análisis de diferentes fuentes dado que no hay una evolución como tal con tanta regresión. A esta dificultad hay que añadirle que se han encontrado con algunos años en los que no se encontraban todos los datos que necesitamos de algunas comunidades autónomas.

De todos los datos existentes en estas fuentes primarias se han recogido las siguientes variables:

- Tutelas ex lege.
- Guardas.
- Acogimientos residenciales altas y bajas.

- Acogimientos familiares tanto en familia extensa como ajena.

Con el análisis de estas variables se ha podido hacer una aproximación de la evolución de las medidas de protección en España y mostrar la situación actual. También se ha querido analizar estos datos a nivel de esta comunidad autónoma que es el objeto de esta investigación.

### *Revisión de fuentes secundarias*

La investigación secundaria “representa uno de los preliminares esenciales en cualquier indagación empírica, al proporcionar una síntesis del conocimiento existente sobre un tema específico” (Cea, 1996, p.220).

En nuestro análisis de fuentes secundarias se ha revisado documentos jurídicos dado que las medidas de protección entran dentro del ordenamiento jurídico y se debe conocer en profundidad la legislación que engloba al sistema de protección.

Al ser una investigación con una mirada de protección a la infancia, entendida como sujetos de derecho, se han revisado documentos internacionales que avalan ésta perspectiva con respecto a la infancia.

Para la realización de esta tesis, se han tenido en cuenta informes y estudios de Organizaciones No Gubernamentales Independientes como son *Save the Children*, y UNICEF, entidades reconocidas por su defensa en favor de la infancia, por lo tanto nos han ayudado a no perder de vista la mirada a la infancia.

El análisis bibliográfico se ha llevado a cabo con el propósito de examinar las publicaciones específicas sobre el sistema de protección a la infancia y el acogimiento familiar, para examinar la evolución y el estado actual del mismo y su influencia en el bienestar de la infancia y los/as jóvenes. Se han revisado, artículos de revistas especializadas, aquellas que se han citado en el apartado anterior así como libros, manuales e informes que nos han aproximado al objeto de estudio de esta tesis. Haciendo hecho especial hincapié en aquellas publicaciones que mostraban la realidad de la Comunidad Valenciana.

### ***Fase de diseño de la investigación***

El objetivo de esta tercera fase ha sido diseñar la investigación, definiendo su finalidad, especificar los objetivos, valorar cual era el mejor método para obtener la información que se necesitaba y los test estandarizados que se han considerado adecuados para pasar a las familias y a los niños, niñas y adolescentes. Se ha considerado que también era muy importante tener una muestra relevante, para esto se inician los trámites para colaborar con una de las entidades de seguimiento de acogimiento familiar en familia ajena.

### **FASE DISEÑO DEL PROTOCOLO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN**

En esta fase se centra en la creación del protocolo de recogida de datos, se diseña una rejilla para recoger datos descriptivos que nos servirán para hacer un perfil tanto de las familias acogedoras como de los infantes acogidos. Los datos que se recogían entre otros eran: datos descriptivos del niño/a y la familia, situación del infante en relación con el sistema de protección, medida actual que tiene el niño o la niña, medidas anteriores, visitas, establecimientos de vínculos e integración de la persona menor de edad y calificaciones.

En esta fase también se decidieron que pruebas estandarizadas utilizar para profundizar en mayor medida en las competencias parentales para el cuidado de los niños y niñas.

### **FASE DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN**

En cuanto al procedimiento de recogida de información, a través de la entidad de seguimiento con la que se ha colaborado se ha conseguido recabar la información necesaria para hacer esta investigación. Por un lado, las propias técnicas de seguimiento cumplieron las hojas de registro durante el año 2015.

Las profesionales que realizan el seguimiento del acogimiento, bajo las indicaciones recomendadas por la investigadora, han sido quienes a través de la realización de



entrevistas han pasado los test dado que son las personas de referencia y era más sencillo que ellos realizarán esta fase.

### **FASE DE RESULTADOS**

Tras recopilar la información de las familias de la muestra, se pasó a introducir estos datos en el programa SPSS (PASW Statistics 26), para, posteriormente, proceder a su análisis e interpretación.

Todos los datos recogidos se analizaron en profundidad mediante estadísticos simples y complejos (relacionando diversas variables para ver su relación).

A partir de este estudio se retomaron preguntas iniciales de la investigación y se obtuvieron las conclusiones. Finalmente se diseñó el perfil de problemas y mejores respuestas que se pueden dar a las familias

### **III.1.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Bisquerra (2016), entiende por población al “conjunto de todos los individuos a los que se pretende hacer extensivo los resultados de la investigación” (p. 138). La población objeto de estudio han sido los niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar en familia ajena, con expediente abierto en el momento de la recogida de la muestra en el Equipo Técnico del Menor de la Conselleria de Igualtat i Politiques Inclusives y las familias acogedoras de estas personas menores de edad.

Criterios de inclusión en la investigación:

- Tener en ese momento niños, niñas y adolescentes en acogida en familia ajena.
- Que la familia esté incluida en el registro de familias educadoras de la *Conselleria de Igualtat i Politiques Inclusives*.
- Que la entidad de seguimiento del acogimiento fuera el Equipo Multidisciplinar de Atención a la Familia y a la Infancia (en adelante EMAFI).

Según Bisquerra (2016), que la muestra es el “subconjunto de la población que se selecciona a través de alguna técnica de muestreo y debe ser representativa de aquella” (p. 139). La muestra se ha obtenido por accesibilidad, es decir, por facilidad de acceso. Tanto en ciencias sociales como en investigación educativa, es un muestreo habitual, si bien es cierto que lo más adecuado es un usar muestreo probabilístico, normalmente en investigación educativa no es viable (Bisquerra, 2016). El motivo por el cual se ha trabajado con una muestra por accesibilidad es debido a que la entidad con la que se ha colaborado, EMAFI, no trabaja con la totalidad de los casos de acogimiento en familia ajena de toda la Comunidad Valenciana.

En los siguientes gráficos y tablas se muestra tanto la totalidad de los sujetos estudiados como la distribución de los mismos. La muestra total es de 211 sujetos, distribuida en 116 niños, niñas y adolescentes y en 95 familias educadoras, tal como se recoge en la tabla 45.

<b>Familias educadoras</b>	<b>Infantes</b>
95	116

Tabla 45. *Muestra de la investigación.*

Fuente: Elaboración propia

Se distribuyen de la siguiente manera 69 niños y 47 de niñas. (Ver tabla 46)

<b>Total Infantes</b>	<b>Niños</b>	<b>Niñas</b>
<b>116</b>	69	47

Tabla 46. *Muestra de la investigación de los infantes por sexos.*

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la figura 40 de estas 95 familias, un 71,58% son familias biparentales y un 28,42% son monoparentales.

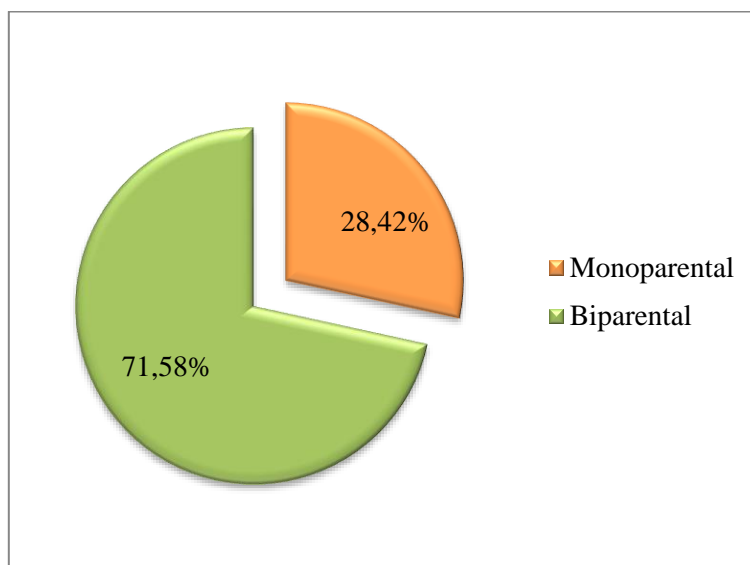


Figura 40. Muestra de la investigación por tipo de familia.

Fuente: Elaboración propia

### III.1.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN

A continuación, se explican los instrumentos utilizados durante la investigación. Estos instrumentos se han utilizado para conocer con mayor profundidad aquellos aspectos que se han considerado más relevantes en esta investigación. Además de estos instrumentos reconocidos científicamente, se ha diseñado una ficha de recogida de datos para recabar los datos sociodemográficos que se entendían como necesarios.

#### FICHA DE RECOGIDA DE DATOS

Se trata de un instrumento con dos partes diferenciadas. Por un lado, la ficha de datos socio demográficos, que es cumplimentada por las familias en formato de entrevista, permite recabar información de diversa índole sobre la situación actual individual y familiar de los participantes en relación a sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, nivel de ingresos y composición familiar. Y otros datos que son los recogidos tras pasar las pruebas tanto a las personas menores de edad como a las personas adultas. (Ver anexos del I al V).

El motivo por el cual se ha hecho una rejilla de recogida de datos ha sido para poder recopilar aquellos datos que nos facilitaran realizar una descripción pormenorizada tanto de las familias como de los niños, niñas y adolescentes y así poder cumplir con uno de los objetivos de esta investigación.

En esta rejilla se recogen los datos demográficos de las personas acogedoras: estado civil, edad, situación laboral, nivel de instrucción. En cuanto a los datos de la familia acogedora: datos demográficos, datos concretos en cuanto al acogimiento familiar, y el perfil de estilo educativo.

En cuanto a los datos relativos a la persona acogida: datos demográficos, aspectos concretos en referencia a su situación de persona en acogida, diferenciando aspectos de la medida actual, de las medidas anteriores y datos relativos a las visitas con su familia biológica.

### **CRITERIO DE JUECES**

Atendiendo a la definición de Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez (2008) en la que entienden el juicio de expertos como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (p.29) se seleccionaron como juezas a 4 profesionales con una larga trayectoria en acogimiento familias, concretamente dos psicólogas y dos trabajadoras sociales para que dieran su valoración respecto a la capacidad de las familias respecto a la integración de los niños/as acogidos.

Para la realización del juicio de expertos se utilizó una escala de Likert del 1 al 5 donde valoraran la capacidad de las familias acogedoras para generar la capacidad en los niños y niñas acogidos de sentirse integrados en la familia de acogida.

De las cuatro juezas quienes aportaban datos de valoración, eran aquellas profesionales que habían tenido contacto con la familia. Estableciendo así el valor 1 como poca o nula capacidad e integración niños y niñas acogidos y el valor 5 con una gran capacidad para generar esta capacidad.

**CUIDA. CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE ADOPTANTES, CUIDADORES, TUTORES Y MEDIADORES. (BERMEJO ET AL., 2006).**

Con esta investigación uno de los objetivos es establecer indicadores de buen pronóstico para el desarrollo del acogimiento familiar. El conocimiento del perfil de las familias nos permitirá además de en el proceso de valoración-formación establecer aquellas que son idóneas frente a las que no lo son, encontrar la familia más adecuada para las características de niño, niña, adolescente susceptible de ser acogido.

Con este objetivo uno de los instrumentos de evaluación elegido es el CUIDA. Una prueba creada para evaluar las características que resultan más relevantes para el establecimiento competente y funcional de las relaciones de cuidado, tal como ocurre en la adopción, el acogimiento, la tutela o la custodia de un niño/a. Esta herramienta está considerada una prueba de referencia para la valoración de idoneidad para la adopción y acogimiento, en las evaluaciones forenses o competencia parental, en los procesos de selección de personal de personas cuidadoras, enfermeras, maestras o tutoras o en la evaluación clínica de padres/madres o cuidadores/as, entre otros campos.

El CUIDA está compuesto por 189 elementos con la finalidad de medir las variables afectivas, cognitivas y sociales que están vinculadas a la capacidad poder generar relaciones funcionales de cuidado. Se basa en la teoría de rasgos, la cual entiende que la personalidad se puede estudiar a partir de los diferentes rasgos que presenta cada persona.

Seguidamente se da cuenta tanto de las escalas primarias o de personalidad como de los factores de segundo orden, como de la agresividad considerada como un factor adicional.

La tabla 47 detalla los rasgos que recoge cada una de las escalas de personalidad y el factor adicional.

<p><b>Escalas primarias o escalas de personalidad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- altruismo</li> <li>- apertura</li> <li>- asertividad</li> <li>- autoestima</li> <li>- capacidad de resolver problemas</li> <li>- empatía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- equilibrio emocional</li> <li>- independencia</li> <li>- flexibilidad</li> <li>- reflexividad</li> <li>- sociabilidad</li> <li>- tolerancia a la frustración</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego</li> <li>- capacidad resolución del duelo</li> </ul>
<p><b>Factores de segundo orden</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cuidado responsable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sensibilidad hacia los demás</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cuidado afectivo.</li> </ul>
<p><b>Factor adicional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La agresividad</li> </ul>		

Tabla 47. *Escalas del CUIDA.*

Fuente: Elaboración propia en base a Bermejo et al (2006).

En la tabla que sigue se definen a modo de síntesis las escalas primarias o escalas de personalidad que se tienen en cuenta para la valoración de este cuestionario. En un primer lugar, en la tabla 48, se exponen las escalas primarias que nos ofrecen un perfil de la persona valorada.

**Escalas primarias o  
escalas de  
personalidad:**

**Descripción**

<b>Altruismo</b>	Mide la disposición de actuar a favor de otras personas de manera desinteresada y muestra la tendencia de ayudar y preocuparse por los demás.
<b>Apertura</b>	Actitud de las personas ante las experiencias nuevas o extrañas. Hace referencia al interés de las personas por el mundo tanto interior como exterior (valores, estilos, modos de vida, la manera de experimentar las experiencias positivas como negativas).
<b>Asertividad</b>	Capacidad de expresar de forma adecuada las emociones positivas y negativas, hacer y recibir críticas, dar y recibir cumplidos, aceptar y recibir peticiones..). Las personas que no tienen esta capacidad, pueden tener dos maneras de afrontarlo; de forma pasiva, que poseerán baja autoestima y dejarán que los demás decidan por ella o de forma agresiva, suele imponer sus opiniones y manera de expresar emociones.
<b>Autoestima</b>	Sentimientos o cogniciones favorables o desfavorables que las personas tienen hacía sí mismas y construyéndose así el autoconcepto.
<b>Capacidad de resolver problemas</b>	Es la habilidad para identificar un problema, analizar las distintas alternativas, actuando de acuerdo a un plan, ser flexible y creativo y estar dispuesto a resolverlo.
<b>Empatía</b>	Capacidad de reconocer y comprender los sentimientos y actitudes de los otros además de comprender también como afectan las circunstancias puntuales. Todo esto significa respetar los sentimientos y emociones de los demás sin emitir juicios de valor.

---

<b>Escalas primarias o escalas de personalidad:</b>	<b>Descripción</b>
<b>Equilibrio emocional</b>	Capacidad de controlar los estados de tensión relacionados con las experiencias de control sobre el mismo comportamiento en situaciones de conflicto o incómodas.
<b>Independencia</b>	Capacidad de prescindir de la ayuda o protección de otras personas para las acciones cotidianas. Estas personas son capaces de tomar decisiones. Contrariamente las personas dependientes tienden a ser sumisas e inseguras.
<b>Flexibilidad</b>	Capacidad para comprender que hay distintos matices para una misma situación.
<b>Reflexividad</b>	Cuando al tomar la palabra se hace de forma meditada y esto va acompañado de una manera de actuar también meditada.
<b>Sociabilidad</b>	Facilidad con la que se establecen relaciones con los otros y el gusto de estar con otros.
<b>Tolerancia a la frustración</b>	Capacidad de aceptar y asimilar una expectativa no cumplida.
<b>Capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego</b>	Capacidad de formar vínculos afectivos, requisito necesario para el desarrollo evolutivo adecuado. Esta escala nos facilita información acerca si la persona dispone de recursos para vincularse con otra persona de manera que pueda que generarse un apego seguro.
<b>Capacidad resolución del duelo</b>	Capacidad de superar el duelo, entendido como experiencia de pérdida personal, que deben superarse para con el paso del tiempo poder contemplarlas sin sufrimiento y retomar la estabilidad inicial.

Tabla 48. *Escalas primarias, CUIDA*

Fuente: Elaboración propia en base a Bermejo et al (2006)



Los factores de segundo orden expresados a continuación (tabla 49), son el resultado de combinaciones de factores de primer orden y sería conveniente que los resultados apuntaran puntuaciones altas.

Factores de segundo orden	Descripción
<b>Cuidado responsable</b>	<p>Revela la capacidad de afrontar situaciones de manera eficaz y comprometida con el otro. Este factor aglutina las escalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad de resolver problemas</li> <li>- Equilibrio emocional.</li> <li>- Independencia.</li> <li>- Flexibilidad.</li> <li>- Reflexividad.</li> <li>- Tolerancia a la frustración</li> </ul>
<b>Cuidado afectivo</b>	<p>Informa de la capacidad de actuar ante situaciones que requieren dar o recibir afecto unido a un correcto uso de las emociones y habilidad para dar apoyo emocional.</p> <p>Este factor está integrado por las escalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asertividad.</li> <li>- Autoestima.</li> <li>- Empatía.</li> <li>- Equilibrio emocional.</li> <li>- Sociabilidad.</li> <li>- Capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego.</li> <li>- Capacidad resolución del duelo.</li> </ul>

<b>Factores de segundo orden</b>	<b>Descripción</b>
<b>Sensibilidad hacia los demás</b>	Capacidad de percibir las necesidades de los demás. Este factor recoge las escalas: <ul style="list-style-type: none"><li>– Altruismo.</li><li>– Apertura.</li><li>– Capacidad de resolver problemas.</li><li>– Empatía.</li><li>– Flexibilidad.</li><li>– Sociabilidad.</li><li>– Capacidad de establecer vínculos afectivos o de apego.</li></ul>

Tabla 49. Factores de Segundo orden, CUIDA

Fuente: Elaboración propia en base a Bermejo et al (2006)

Finalmente, se refleja el factor adicional de agresividad tal y como se había indicado y que nos muestra la manera que tiene la persona evaluada de manejar la ira y su manera de relacionarse con los demás. La descripción de este queda recogida en la tabla 50.

<b>Factor adicional</b>	<b>Descripción</b>
<b>La agresividad</b>	Este factor informa de la tendencia a la irritabilidad que tendrá que refrendarse con otras fuentes. Este factor hace referencia a: <ul style="list-style-type: none"><li>– Irritabilidad.</li><li>– Excitabilidad.</li><li>– Impaciencia.</li><li>– Impulsividad.</li><li>– Malhumor</li><li>– Tensión</li></ul>

Tabla 50. Factor adicional, CUIDA.

Fuente: Elaboración propia en base a Bermejo et al (2006)

El instrumento cuenta con la medición del estilo de respuesta indicando rango de deseabilidad social, puntuación de invalidez si fuera el caso y puntuación respecto a la inconsistencia de las respuestas lo que permite y ayuda a la interpretación de las puntuaciones generales.

Siguiendo a García, Estévez y Letamendía (2007), que afirman que, “es importante destacar que no existe un único perfil de cuidador/a, ya que éste deberá adaptarse a las características concretas de la persona cuidada y del lugar y del momento en que desempeñará su tarea” (p.398), se considera que este instrumento aporta mucha información sobre la capacidad del cuidado.

En la elaboración de este cuestionario se ha tenido en cuenta que pueda existir la invalidez de resultados. Entendiendo que esta invalidez se puede dar, porque a la hora de responder la persona evaluada no haya contestado adecuadamente por motivos como puede ser dificultades en la comprensión lectora, fatiga, error en la transcripción o simplemente porque la persona haya hecho un falseamiento de las respuestas para a su entender agradar a la persona que le realiza el test.

Atendiendo a la posibilidad de estas dos situaciones este cuestionario incluye tres índices de invalidez.

- Invalidez.
- Inconsistencia de respuesta.
- Deseabilidad social.

Los índices de invalidez e inconsistencia de respuesta muestran poco cuidado o atención la hora de responder al cuestionario, mientras que la deseabilidad social nos muestra que se ha contestado queriendo ofrecer una imagen de sí misma excesivamente positiva.

Así, la persona evaluadora lo primero que debe hacer es revisar el índice de invalidez y el índice de inconsistencia de respuesta, si estas tienen resultados altos significará que la invalidación del perfil. Y el segundo paso será revisar la escala de deseabilidad social,

que como los otros índices, una puntuación alta significará que quiere dar una imagen de sí mismo excesivamente positiva.

**PERFIL DE ESTILOS EDUCATIVOS, PEE. GARCÍA E. M. Y MAGAZ A. (1998, ACTUALIZADO 2011)**

Con la elección de esta prueba se conocer el perfil de estilos educativos de las familias estudiadas para poder valorar cuales son las más adecuadas o que perfil de estilo educativo tienen, esta prueba es clave para conocer los hábitos educativos de las familias.

El Perfil de Estilos Educativos (PEE)<sup>28</sup>, es un instrumento de evaluación cuya finalidad es valorar tanto de manera cuantitativa como cualitativa las actitudes y valores ante la educación de hijos/as o alumnado, y además valorar los hábitos educativos de las familias. Esta prueba clasifica los estilos educativos en cuatro, siendo los siguientes: sobreprotector, punitivo, inhibicionista y asertivo-democrático.

Este cuestionario se basa en una escala dicotómica donde los encuestados deben responder a 48 frases que expresan de manera afirmativa unas ideas, creencias, actitudes y emociones -asociadas a valores- atendiendo a la versión se deberá contestar sobre la educación de hijos/as o alumnado. Dicho cuestionario se presenta en dos modalidades, una para padres y madres otra para profesores, las características específicas de estos cuestionarios son:

A. PEE-i (Perfil de Hábitos Educativos), este cuestionario evalúa los siguientes hábitos educativos: hábitos de sobreprotección; hábitos de inhibición; hábitos de punición e- hábitos de aserción.

B. PEE-a (Perfil de Actitudes Educativas), este cuestionario evalúa las siguientes actitudes: actitudes, valores de sobreprotección; actitudes, valores de inhibición; actitudes, valores de punición; actitudes, valores de aserción todo esto en torno a la educación de hijos o alumnos, según la versión de padres o profesores.

---

<sup>28</sup> A partir de ahora al Perfil de Estilos Educativos, lo denominaremos PEE.

Del total de las 48 frases que componen el cuestionario, 12 son las correspondientes a ideas, creencias, actitudes y valores de tipo sobreprotector, inhibicionista, punitivo y asertivo, respectivamente, estando repartidas de manera aleatoria a lo largo del cuestionario. Para poder hacer un buen análisis de los resultados y poder intervenir ante la situación adecuada se debe contestar a todas las frases.

Como bien se ha expuesto con anterioridad, esta prueba se basa en cuatro estilos educativos que se explican en la tabla 51, haciendo referencia también a como se conocen en otras clasificaciones y las consecuencias de la educación parental bajo estos estilos que clasifican esta prueba:

Estilos educativos PEE	Otras clasificaciones	Consecuencias en los niños y niñas
<b>Sobreprotector</b>	Similar al permisivo, caracterizado por altos niveles de afecto y comunicación, unidos a la ausencia de control y de exigencias.	Los niños y niñas educados bajo este modelo sobreprotector desarrollan un concepto de sí mismos muy deficiente, dado que no han podido hacer uso de su competencia personal, no pueden sentirse satisfechos/as. Pueden presentar retrasos en el aprendizaje de habilidades de auto-cuidado personal y otras habilidades sociales. Se desarrollan con miedo a la autonomía, buscando constantemente seguridad en otros. Carecen de iniciativa y esperan instrucciones para realizar acciones que les afecten. Muestran desinterés y despreocupación por los asuntos que les conciernen, basándose en la experiencia previa

<b>Estilos educativos PEE</b>	<b>Otras clasificaciones</b>	<b>Consecuencias en los niños y niñas</b>
<b>Punitivo</b>	En otras clasificaciones se denomina autoritario, caracterizado por altos niveles de control y exigencia y bajos niveles en afecto y comunicación.	Se caracteriza por utilizar un alto nivel de exigencias en todos los aspectos de la vida de los niños y niñas, ejerciendo un fuerte control sobre su conducta y reforzando sus demandas con miedo y castigo. Los cuidadores/as no son receptivos a las necesidades de los infantes, ni cambian sus técnicas de disciplina en función del contexto, edad o de otras variables. Estos niños y niñas se preocupan con facilidad, mostrando cambios de humor, agresividad y problemas de conducta.
<b>Inhibicionista</b>	Equiparado al estilo indiferente o negligente de otras categorizaciones, que se representa por bajos niveles en ambas dimensiones.	Estos niños y niñas, tienen la oportunidad de adquirir habilidades adecuadas, desarrollan un concepto de sí mismos/as positivo, ya que, al haberse visto obligados/as a poner a prueba su competencia personal, pueden sentirse satisfechos/as de sí mismos/as, presentan errores e insuficiencias en el aprendizaje de habilidades de autonomía, autocuidado personal y otras habilidades sociales. Muestran conductas de búsqueda de apoyo, en las figuras de autoridad y aparecen frecuentes niveles de ansiedad por inseguridad personal.
<b>Asertivo-Democrático</b>	También se conoce como estilo firme, que se caracteriza por niveles altos, tanto en afecto y comunicación como en control y exigencias.	Los niños y niñas educadas bajo este paradigma crecen y se desarrollan con seguridad en sí mismos, autonomía personal e interés en alcanzar metas mayores. Las recriminaciones y castigos no tienen efectos nocivos para su desarrollo personal. Toman decisiones en función de las consecuencias que esperan tener. Progresan en competencia bajo su propia iniciativa. Aprecian y respetan a su educador. Los elogios y la constatación de los éxitos favorecen la adquisición de un excelente autoconcepto.

Tabla 51. *Clasificación de Estilos Educativos, PEE.*

Fuente: Elaboración propia en base a Moral, Sospedra, Molero y Sabater. (2012)

### **III.1.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

#### **TIPO DE ANÁLISIS**

Para el procesamiento de la información se ha utilizado el programa SPSS (PASW Statistics 26), para posteriormente, proceder a su análisis e interpretación.

El primer análisis que se ha realizado, ha sido un análisis descriptivo tanto de la familia educadora como de las personas acogidas. Respecto de las familias acogedoras se ha hecho un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos así como, de los datos en referencia al estilo educativo. En referencia a los datos analizados de las personas acogidas, se ha hecho un análisis de los datos sociodemográficos.

Con el fin de identificar el perfil de estilo educativo y la capacidad de cuidado de las familias acogedoras viendo la posibilidad de alguna asociación entre dichos aspectos. Se ha querido conocer aspectos relativos a los perfiles de estilos educativos y se ha analizado el CUIDA, realizando medias, porcentajes, además de tablas de contingencia y análisis de Chi cuadrado. Análisis que nos ofrecen datos que pueden mejorar la intervención o la forma de actuar con las familias y con las personas acogidas. Los y las profesionales que trabajan en acogimiento deben atender estudios de estas características para tener criterios y evidencias de aquello que puede funcionar mejor.

## **III.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **III.2.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVOS**

En este apartado se pretende elaborar los perfiles tanto de los niños, niñas y/o adolescentes que están en acogida así como el de las familias educadoras. En un primer lugar se elabora el perfil de las familias acogedoras y en segundo lugar el de los niños, niñas y/ adolescentes en acogimiento familiar.

Para poder acercarse y comprender la problemática de los principales actores dentro del marco del acogimiento es clave poder estudiar con los datos reales el acogimiento en la provincia de Valencia. Son los datos y el análisis de los mismos los que nos permitirán adentrarse en la casuística y particularidades propias del área analizada y lo que nos ayudará a realizar un correcto análisis de la situación y con ello la posibilidad de detectar necesidades y exponer posibles propuestas de mejora para el recurso. Es por ello, que en el bloque que se inicia a continuación, se pasa a analizar el perfil de las familias educadoras y de los niños y niñas a través de los datos y el estudio detallado de éstos.

En total se han analizado un montante de 95 familias acogedoras de la provincia de Valencia, mientras que el número total de infantes analizados es de 116 niños y niñas en situación de acogida. La diferencia numérica entre familias e infantes es debida a que en alguna familia cohabitan más de un niño o niña en acogida, en concreto, de las 95 familias hay 76 familias con una persona acogida, 17 con dos personas acogidas y dos casos con tres personas acogidas tal como muestra la tabla 52. Se aprecia en la figura 41 de manera clara como la mayoría de familia acogedoras tienen solo a una persona acogida.



Niños/as acogidos/as	n	%
Uno	76	80,00%
Dos	17	17,89%
Tres	2	2,11%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 52. Número de niños, niñas y/o adolescentes en acogimiento por cada familia.

Fuente: Elaboración propia.

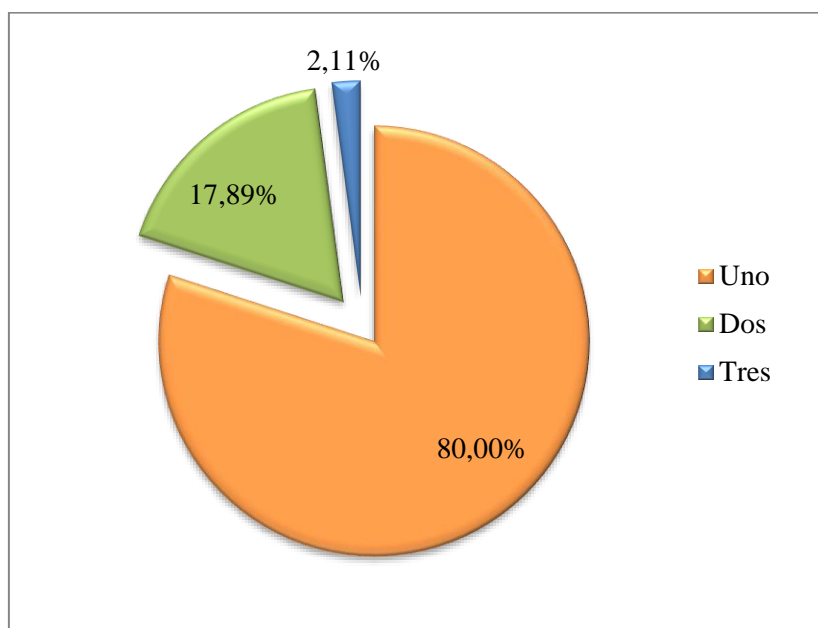


Figura 41. Número de niños, niñas y/o adolescentes en acogimiento por cada familia.

Fuente: Elaboración propia.

### III.2.2. PERFIL FAMILIAS ACOGEDORAS

Esta primera sección servirá para presentar los datos referentes a las familias acogedoras en régimen de familia ajena. En esta primera aproximación a las cifras de las familias acogedoras de la provincia de Valencia se encuentran datos que hacen referencia a tipo de familia, rango de edad, nivel de estudio, trabajo y estilos educativo entre otras características objeto de análisis.

## TIPO DE FAMILIA

En la actualidad cuando se refiere al tipo de familia se hace referencia tanto a las familias monoparentales, es decir, las familias compuestas por una persona adulta y una a o varias personas menores de edad, como a familias biparentales aquellas, entendidas éstas como las familias que están formadas por dos personas adultas y una o varias personas menores de edad (ver tabla 53 ). Por tanto, una de las primeras variables que se analizan es el tipo de familia que acogen según los dos formatos de familia mencionados, se presenta a continuación, la figura 42 donde se muestran las familias acogedoras según las tipologías de familia mencionadas.

Tipo de Familia	n	%
Monoparental	27	28,42%
Biparental	68	71,58%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 53. Tipo de familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

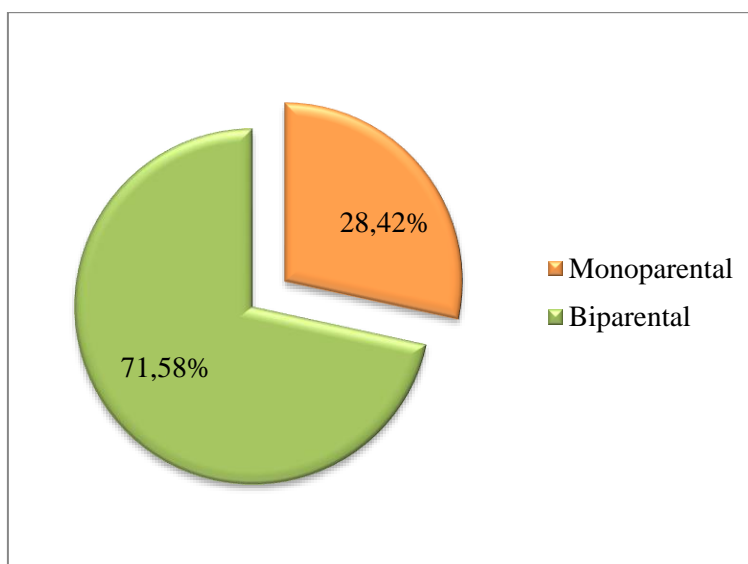


Figura 42. Tipo de familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 42 se puede apreciar que la mayoría de las familias acogedoras son biparentales, es decir compuestas por dos adultos a cargo de la misma, con un 71,58%. Por el contrario, 27 de las familias acogedoras en la provincia de Valencia analizadas son monoparentales (el 28,42%), siendo una única persona adulta la cabeza de familia y la que corre con el cuidado y coste de la familia.

De las 27 familias monoparentales que se incluyen en la muestra, 26 de ellas son familias compuestas por una mujer y un único caso que está compuesta por un hombre. Este dato hay que tenerlo en consideración, ya que a la hora de analizar los datos futuros el número de hombres y mujeres no será el mismo cuando se analicen las familias distinguiendo el sexo del cabeza de familia.

### **ESTADO CIVIL**

Siguiendo con el análisis del modelo de familia que actualmente acoge a niños/as, se ha querido revisar cual es el estado civil de estas familias acogedoras, en la tabla 54 se aprecia como la mayoría de familias que acogen son parejas que están casadas (no es objeto del análisis de esta investigación si se trata de parejas casadas heterosexuales u homosexuales), representando un 57,89% de la totalidad de las familias analizadas, le siguen las personas solteras que representan un 18,95% de las familias acogedoras. Menos relevante pero aun así se debe tener en cuenta son las personas separadas o viudas que representan el 6,32% y 4,21% respectivamente. En definitiva, estos cuatro estados civiles representan el 87,37% de las familias acogedoras de la provincia de Valencia. En la figura 43 se muestra de manera más visual esta segregación por estados civiles.

Resulta lógico ligar el estado civil de las familias acogedoras con el tipo de familia del punto anterior, así se ve que tanto los solteros/as, viudos/as y los separados/as y divorciados/as representan de forma conjunta el 29,47% de las personas acogedoras, lo que nos indica que alrededor del 2% de estas tipologías de personas acogedoras no son monoparentales.

Estado Civil	n	%
Casados	55	57,89%
Soltero/a	18	18,95%
Separado/Divorciado	6	6,32%
Viudo/a	4	4,21%
Reconstruida casada	3	3,16%
Pareja de Hecho	2	2,11%
Reconstruida de Hecho	2	2,11%
Hermanos	1	1,05%
Dos Mujeres	2	2,11%
No procede	2	2,11%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 54. Estado civil de las familias acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

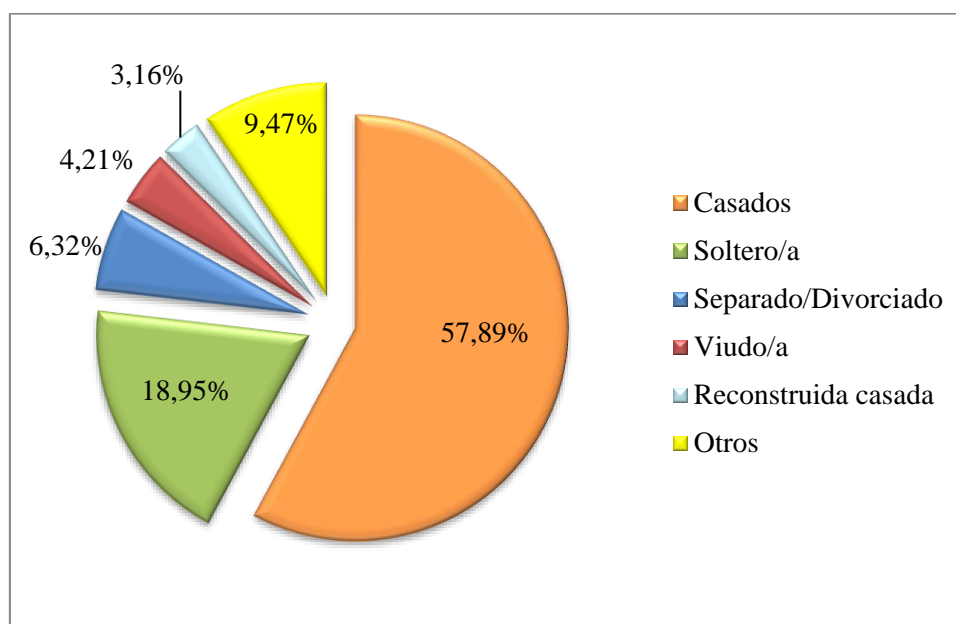


Figura 43. Estado civil de las familias acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar de forma separada las familias biparentales (ver tabla 55 y figura 44) y monoparentales (ver tabla 56 y figura 45), se ve como el segundo bloque está

compuesto en su mayoría por personas solteras ya que dos tercios de las familias monoparentales son solteras. El resto de familias monoparentales se corresponde con personas separadas o divorciadas y viudas.

En lo que respecta a las familias biparentales, 55 de ellas corresponden a parejas casadas, lo que supone el 80,88% de las parejas biparentales.

<b>Estado civil biparentales</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Casados	55	80,88%
Separado/Divorciado	1	1,47%
Reconstruida casada	3	4,41%
Pareja de Hecho	2	2,94%
Reconstruida de Hecho	2	2,94%
Hermanos	1	1,47%
Dos Mujeres	2	2,94%
No procede	2	2,94%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 55. Estado civil de las familias biparentales acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

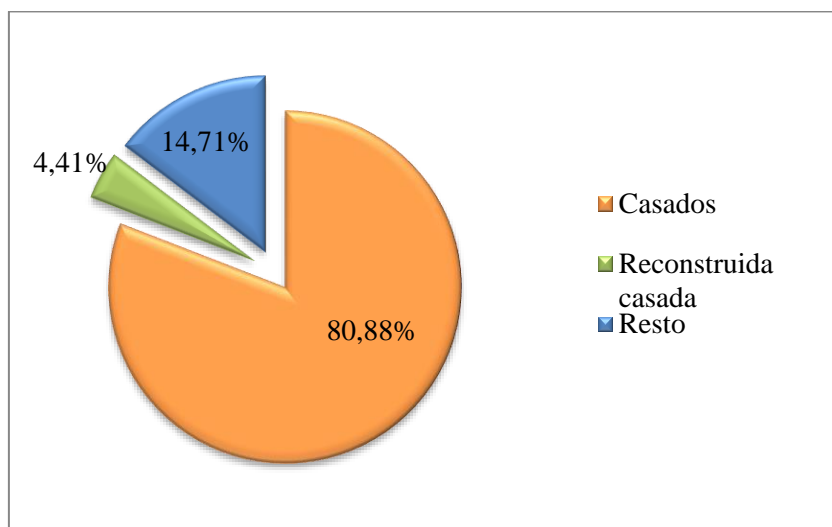


Figura 44. Estado civil de las familias biparentales acogedoras

Fuente: Elaboración propia.

Destacar que de las familias 27 monoparentales, 26 son mujeres y un único caso donde la familia monoparental está compuesta por un hombre.

<b>Estado civil monoparentales</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltero/a	18	66,67%
Separado/Divorciado	5	18,52%
Viudo/a	4	14,81%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 56. *Estado civil de las familias monoparentales acogedoras.*

Fuente: Elaboración propia.

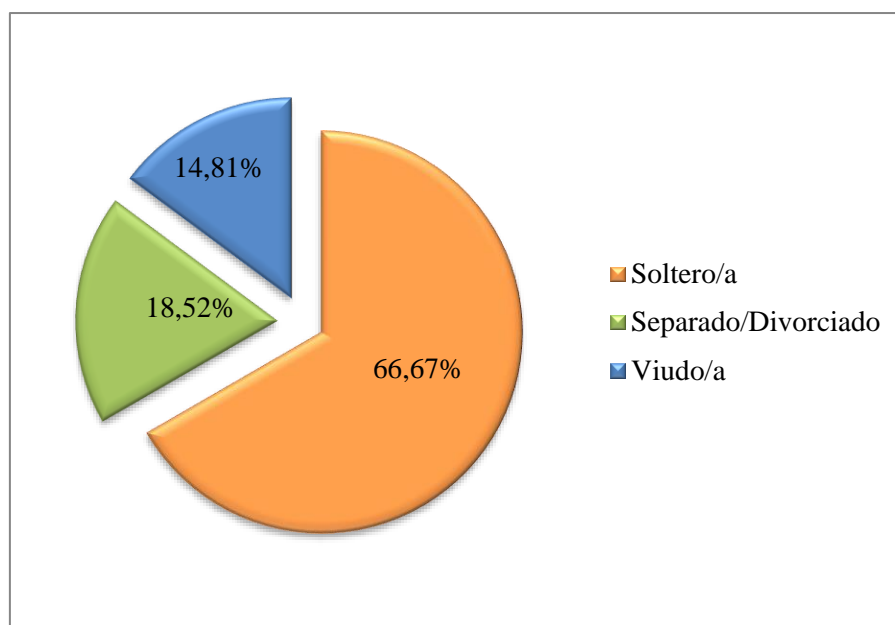


Figura 45. *Estado civil de las familias monoparentales acogedoras*

Fuente: Elaboración propia.

### HIJOS/AS PROPIOS

En esta siguiente variable se va a analizar la tenencia de hijos/as propios de las familias acogedoras.

Hijos/as		
	n	%
Sí	50	52,63%
No	45	47,37%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 57. *Hijos/as propios de las familias acogedoras.*

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 57 muestra la dualidad que existe al respecto de la tenencia de hijos/as propios, ya que el 52,63% de las familias acogedoras de la muestra analizada tienen o han tenido hijos/as propios y el 47,37% no han tenido hijos.

Se debe analizar esta variable con más profundidad, ya que del 52,63% de las familias acogedoras con hijos/as propios el 26% de las mismas los hijos/as propios ya no viven dentro del núcleo familiar, es decir, analizar las familias acogedoras desde otra perspectiva. Desde esta otra perspectiva tal y como muestra la figura 46 se recoge que el 47,37% de las familias acogedoras no han tenido hijos propios, el 39% tiene hijos propios y éstos viven en el núcleo familiar junto con los niños/as o adolescentes en acogida y el 14% restante de las familias acogedoras han tenido hijos propios pero éstos, por las razones que fuera, ya no forman parte del núcleo familiar donde se integra la persona acogida.

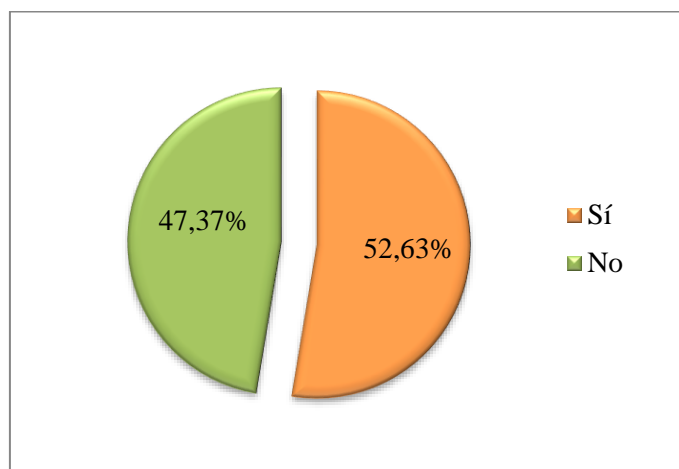


Figura 46. *Hijos propios de las familias acogedoras.*

Fuente. Elaboración propia.

Siguiendo con el análisis de los hijos/as se ha detallado el número de hijos/as propios. La tabla 58 muestra el número de hijos/as que tenía cada unidad familiar viviendo en el núcleo de convivencia en el momento de hacer esta investigación. El total de hijos/as propios ascendía a 74 hijos, siendo 37 las familias que contaban con hijos/as propios conviviendo en el núcleo familiar, lo que supone una media de 0,78 hijos/as por familia.

Número hijos/as		
	n	%
0	58	61,05%
1	14	14,74%
2	14	14,74%
3	5	5,26%
4	3	3,16%
5	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 58. *Número de hijos propios en el núcleo de convivencia.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 47 se observa como se ha mencionado anteriormente, que el 61,05% de los núcleos de convivencia no tienen hijos/as propios en el núcleo familiar en el momento en el que se realiza la investigación (47% porque no tienen hijos/as propios y



14% porque los hijos/as propios ya no forman parte del núcleo familiar), mientras que el 38,95% de las familias sí que tenían hijos/as bajo su responsabilidad en el momento en que se tomaron los datos. De las familias con hijos/as dentro del núcleo familiar destacan aquéllas que tenían un hijo/a o dos, siendo en ambos casos un total de 14 de familias en cada una de estas situaciones. Finalmente, las familias numerosas acogedoras (aquellas con tres o más hijos/as) representan el 9,47% del total (9 familias).

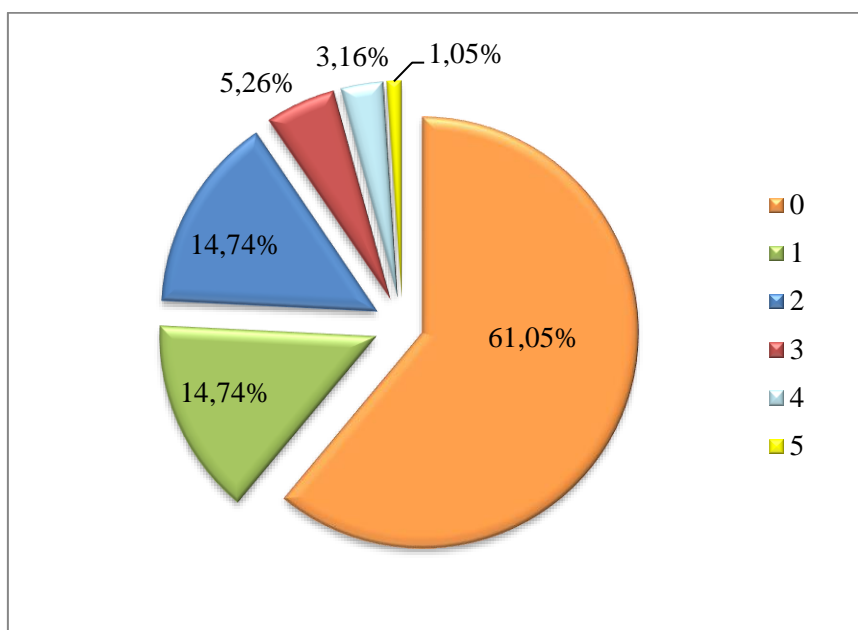


Figura 47. Número de hijos/as propios en el núcleo de convivencia.

Fuente: Elaboración propia.

Profundizando un poco más con la variable de hijos/as y analizando algunos casos específicos. Existen 7 casos de familias monoparentales con hijos/as propios, y de estas familias monoparentales tres de ellas aún tienen hijos/as dentro del núcleo de convivencia.

Igualmente, se aprecia en la tabla 59 la tenencia de hijos/as propios según el estado civil. Se puede ver como casi el mismo número de parejas casadas y personas solteras que no tienen hijos/as han optado por tener a algún niño/a en acogimiento, 19 y 18 familias respectivamente.

Hijos	Sí	No
	Casados	36
Soltero/a	-	18
Separado/Divorciado	3	3
Viudo/a	4	-
Reconstruida casada	2	1
Pareja de Hecho	1	1
Reconstruida de Hecho	2	-
Hermanos	-	1
Dos Mujeres	-	2
No procede	2	-
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>45</b>

Tabla 59. Número de hijos/as propios en el núcleo de convivencia según estado civil.

Fuente: Elaboración propia.

### EDAD DE LOS ACOGEDORES

A continuación, en la tabla 60, se observan los distintos rangos de edad de las personas acogedoras sobre las que se ha analizado en este estudio, a su vez, se revisa la diferencia de este rango según el género de la persona acogedora.

Edad	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
< 30 años	-	0,00%	3	3,19%	3	1,84%
30 - 40 años	9	13,04%	15	15,96%	24	14,72%
41 - 50 años	30	43,48%	52	55,32%	82	50,31%
51 - 60 años	21	30,43%	14	14,89%	35	21,47%
61 - 70 años	5	7,25%	7	7,45%	12	7,36%
> 70 años	1	1,45%	-	0,00%	1	0,61%
No procede	3	4,35%	3	3,19%	6	3,68%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 60. Rango de edad de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

El rango de edad donde más se concentran tanto hombres como mujeres acogedoras es el comprendido entre 41-50 años, con un montante de 52 mujeres (el 55,32% del total de las mujeres) y 30 hombres (el 43,48% del total de hombres). El rango que oscila entre 51 y 60 años tiene un total de 35 personas, repartido entre 14 mujeres (el 14,89% de las mujeres) y 21 hombres (el 30,43% de los hombres). El siguiente rango de edad con más concentración es el que abarca las edades entre 30 y 40 años donde hay 9 hombres (13,04% de hombres) y 15 mujeres (15,96% de mujeres). En la figura 48 se ve de manera más sencilla esta diferenciación por según la edad de las personas acogedoras y atendiendo al género.

Sobre el dato de la edad de los acogedores se ha calculado la media, siendo la edad media general de 47,61 años. Para el caso de los acogedores varones su media de edad es de 49,05 años y para las mujeres su media de edad es un poco menor, en concreto, de 46,57 años.

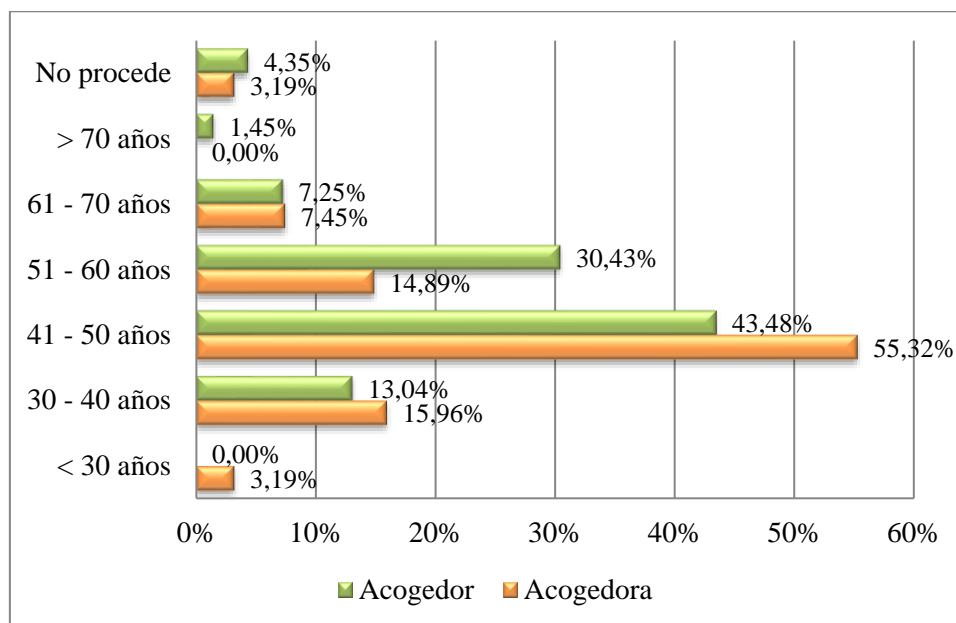


Figura 48. Rango edad de las personas acogedoras según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Al realizar el análisis sin la discriminación de la variable del género (ver figura 49), se recoge que el 50,31% de las personas acogedoras tienen entre 41 y 50 años con 82

personas acogedoras entre ambos sexos, mientras que el 21,47% de las personas tienen entre 51 y 60 años (35 personas) y el 14,72% entre 30 y 40 años (24 personas).

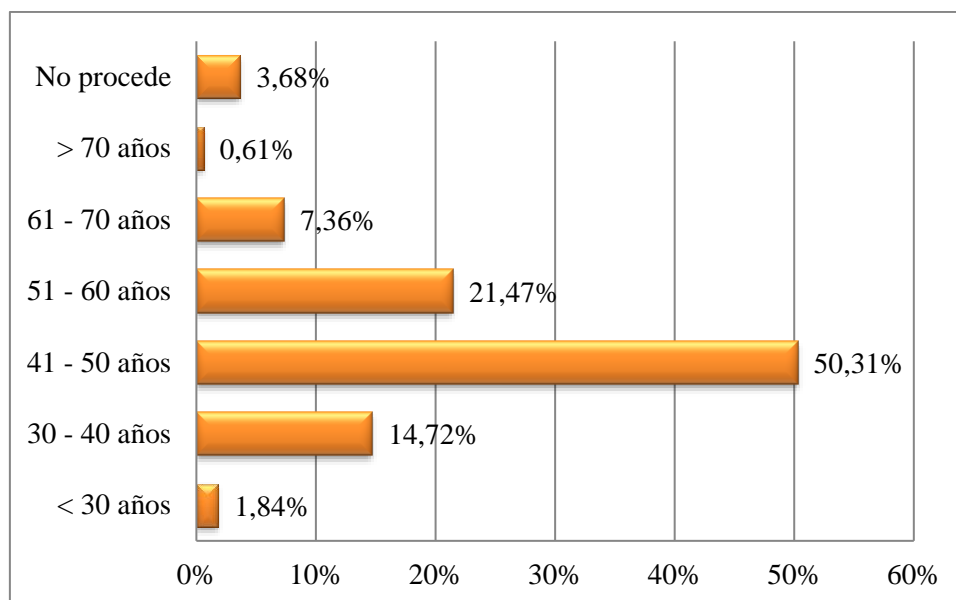


Figura 49. Rango edad de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

### NIVEL ACADÉMICO

La tabla 61 nos ejemplifica el nivel académico o estudio diferenciado por género y en global de las personas acogedoras.

Nivel instrucción	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Estudios						
Universitarios	25	36,23%	42	44,68%	67	41,10%
Bachillerato	13	18,84%	12	12,77%	25	15,34%
F.P.	12	17,39%	12	12,77%	24	14,72%
Estudios Primarios	13	18,84%	21	22,34%	34	20,86%
Sin estudios	4	5,80%	6	6,38%	10	6,13%
No procede	2	2,90%	1	1,06%	3	1,84%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 61. Nivel instrucción de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

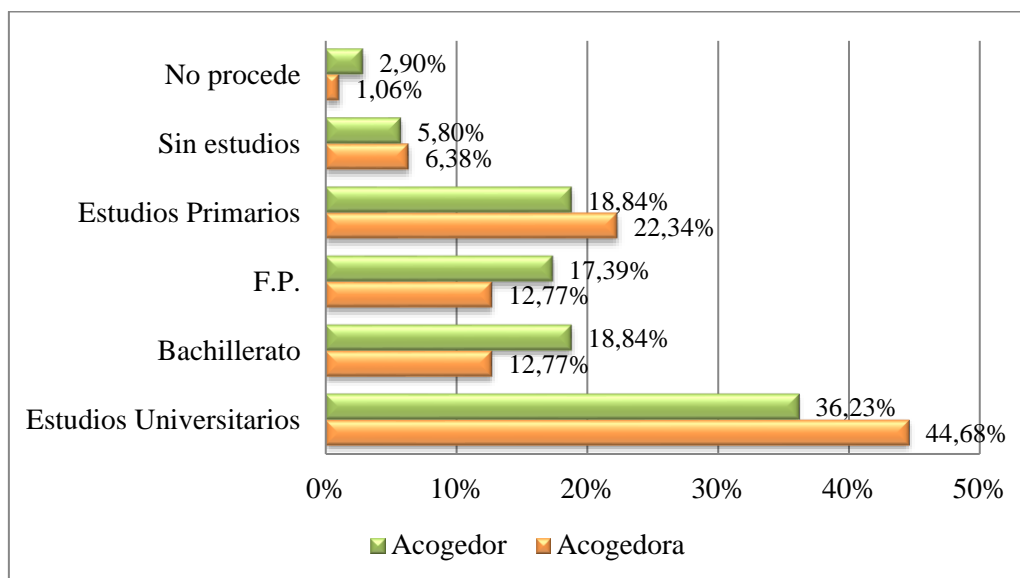


Figura 50. Nivel instrucción de las personas acogedoras según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

La figura 50 muestra un perfil predominante del tipo de formación que tienen las familias acogedoras, dicho perfil es de familias donde las personas de referencia tienen estudios académicos de un nivel alto, siendo estos los estudios universitarios. Representando el 41,10% del total entre hombres y mujeres, es decir 67 personas acogedoras de la muestra analizada tienen carrera universitaria. De éstos, 42 son mujeres, lo que representa el 44,68% de las mujeres y 25 son hombres, correspondiente al 36,23% de los hombres. Respecto a personas con estudios primarios destacar que los datos muestran que hay un 22,34% de mujeres con estos estudios primarios y un 18,84% de hombres. En relación a estudios de Formación Profesional coincide entre ambos sexos con 12 personas en cada sexo, pero representando porcentajes diferentes sobre el total de cada uno de ellos.

La figura 51 representa el nivel de instrucción de los acogedores sin la discriminación del sexo.

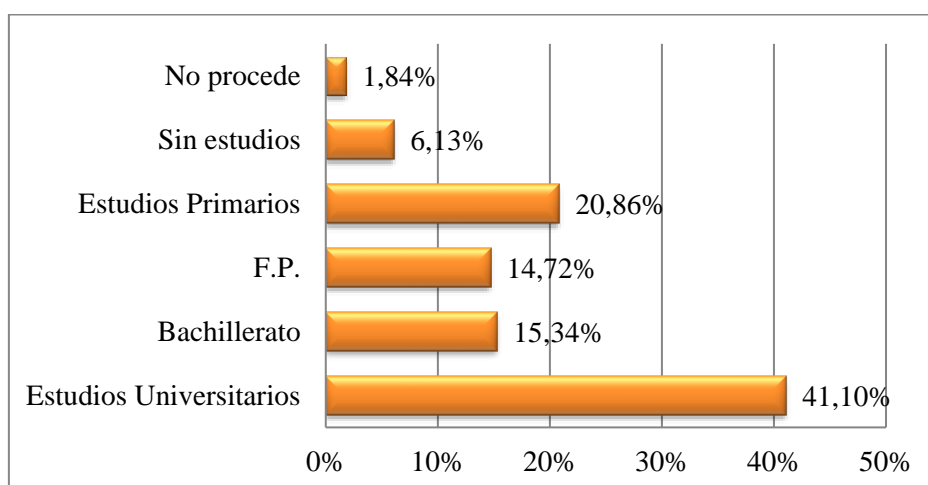


Figura 51. Nivel instrucción de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

### CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Tal y como muestra la tabla 62, respecto a la variable condiciones de vida destacar que el 98,95% de las viviendas de las familias acogedoras se consideran adecuadas por parte de los técnicos y técnicas, si bien éstos las catalogan en diferentes categorías.

Condiciones Vivienda		
	n	%
Muy Adecuada	49	51,58%
Bastante Adecuada	44	46,32%
Moderadamente Adecuada		
Adecuada	1	1,05%
No procede	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 62. Condiciones de la vivienda de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

De todas las familias acogedoras analizadas cabe destacar que el 51,58% tienen unas condiciones de la vivienda muy adecuada y el 46,32% son hogares con unas condiciones bastantes adecuadas (ver figura 52).

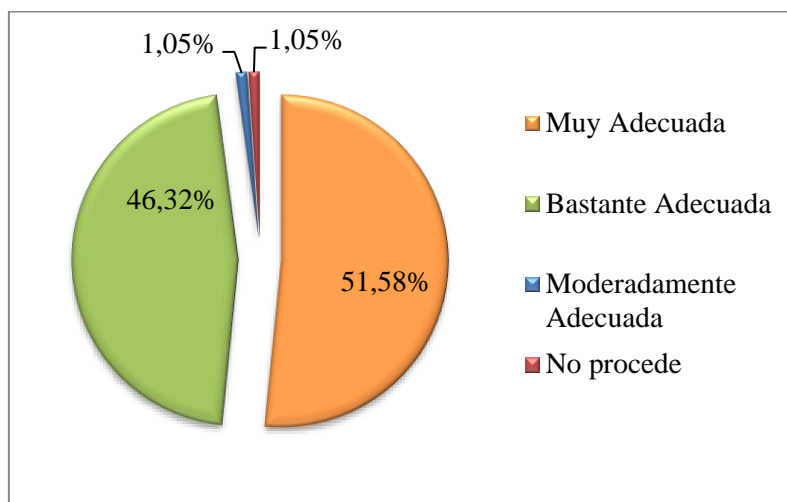


Figura 52. Condiciones de la vivienda de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

### NÚMERO DE ACOGIMIENTOS TOTALES

La tabla 63 representa el número de acogimientos que han tenido las familias acogedoras objeto de estudio en el momento de la recogida de datos, en este dato se incluye también el acogimiento en el mismo momento de la recogida de datos.

Número de acogimientos		
	n	%
1	59	62,11%
2	23	24,21%
3	4	4,21%
4	1	1,05%
7	1	1,05%
11	1	1,05%
15	2	2,11%
17	1	1,05%
19	1	1,05%
24	1	1,05%
40	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 63. Número de acogimientos totales por parte de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

Del total de la muestra 59 familias (el 62,11% de las familias analizadas) estaban realizando su primer acogimiento. Le sigue la casuística de que estuvieran realizando el segundo acogimiento con 23 familias acogedoras (un 24,21%). Con su tercer acogimiento solo hay 4 familias (4,21%). Finalmente, 9 de las familias acogedoras de esta muestra (el 9,47% de la muestra) estaría realizando su cuarto o posterior acogimiento. Destacar la familia con más acogimientos, que estaba realizando su acogimiento número 40. En la figura 53 se aprecia con claridad como la mayoría de familias han realizado un acogimiento o dos.

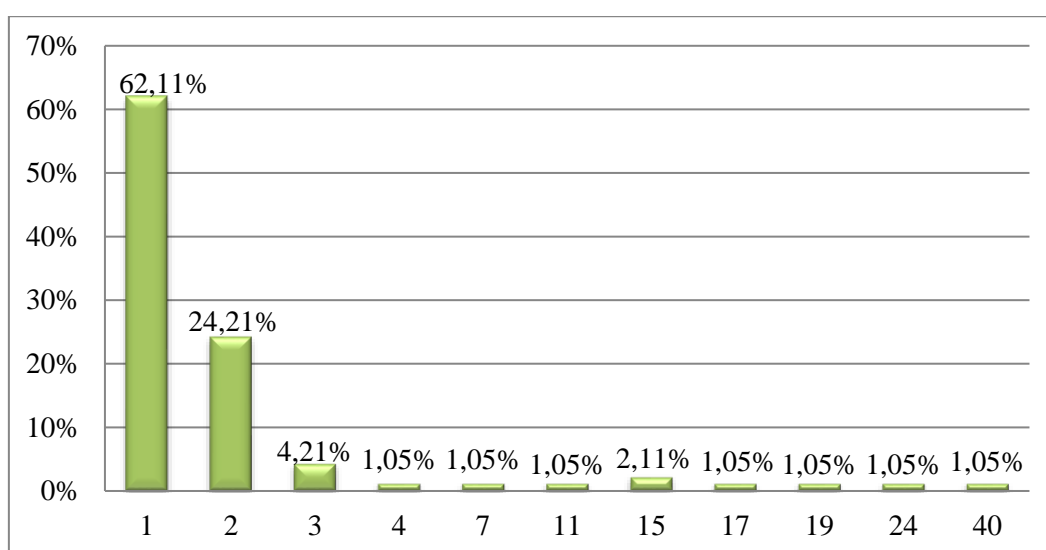


Figura 53. Número de acogimientos por parte de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.



### SITUACIÓN LABORAL

En la tabla 64 se presentan los datos que hacen referencia a la situación laboral de los acogedores.

Situación laboral	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Sí	49	71,01%	61	64,89%	110	67,48%
No	10	14,49%	23	24,47%	33	20,25%
Desconocido/No consta	-	-	1	1,06%	1	0,61%
No procede	10	14,49%	9	9,57%	19	11,66%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 64. Situación laboral de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

Al observar los datos de la situación laboral se aprecia como el 64,89% de las mujeres acogedoras en el momento de la investigación están trabajando y en lo que respecta a los hombres acogedores trabaja el 71,01% de los mismos, lo cual representa que el 67,48% de las personas acogedoras están en una situación de trabajo remunerado. De las personas que no están en activo (el 20,25% del total) se corresponden con el 24,47% de las mujeres y el 14,49% de los hombres (ver figura 54). Hay que tener en cuenta que de los 10 hombres sin trabajo tres de ellos han superado la edad de jubilación y no cuentan con empleo y en el caso de las mujeres esta situación se da en tres de los 23 casos de mujeres sin trabajo.

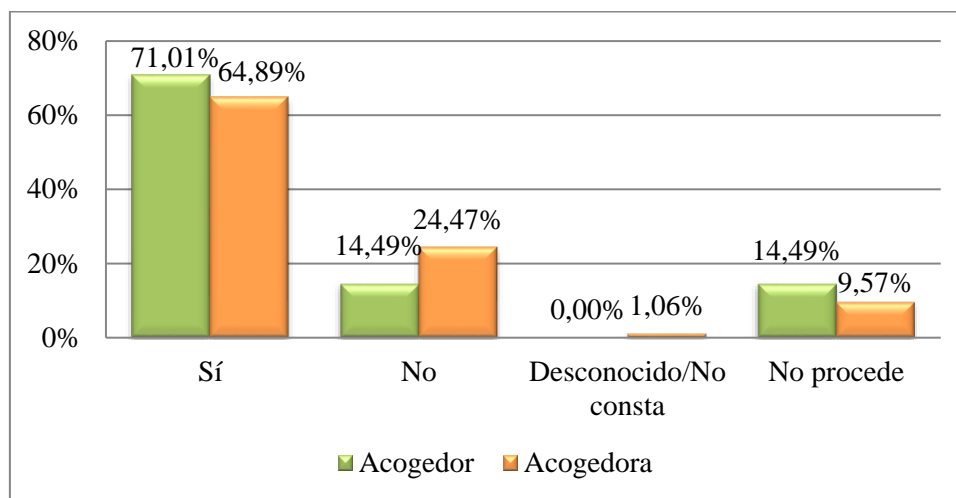


Figura 54. Situación laboral de las personas acogedoras según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 55 se observa como al no tener en cuenta el género, se aprecia que el 67,48% de las personas acogedoras independientemente del sexo de las mismas contaban con trabajo en el momento del estudio realizado.

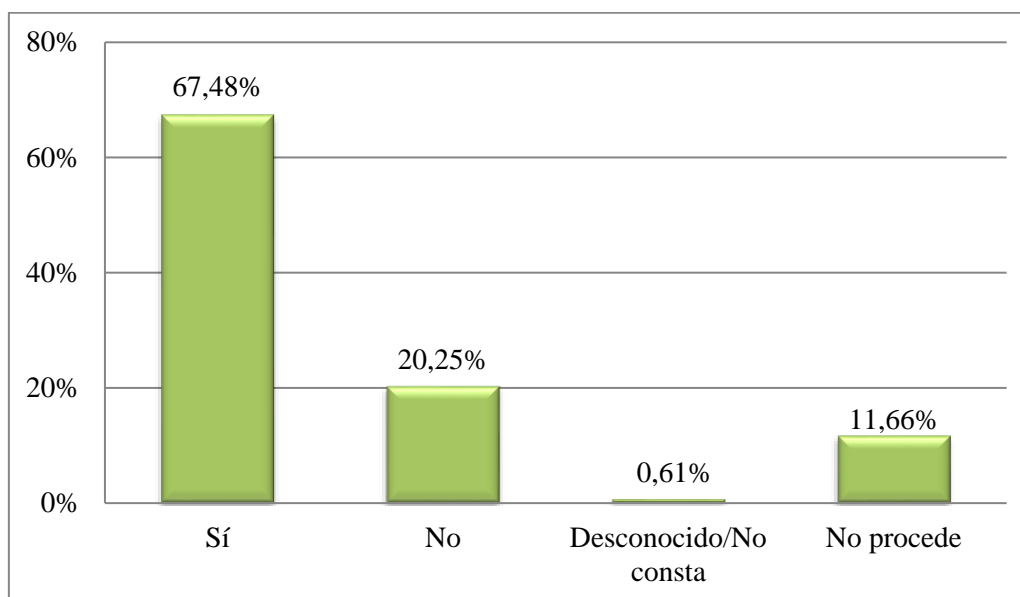


Figura 55. Situación laboral de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

### DISPONIBILIDAD DEL ACOGEDOR Y / ACOGEDORA

La tabla 65 nos muestra la disponibilidad del acogedor/a para poder atender las necesidades de los niños/as que tienen en acogimiento. La escala que se ha usado en esta investigación son: ninguna, dado que trabaja y no dispone de tiempo; poca, puesto que trabaja y solo dispone de fines de semana; moderada, ya que trabaja pero tiene un buen horario; bastante, cuando disponen de la mayor parte del día y mucha, cuando se refiere a que dispone de todo el día.

Disponibilidad	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Mucha	7	10,14%	21	22,34%	28	17,18%
Bastante	10	14,49%	20	21,28%	30	18,40%
Moderada	34	49,28%	49	52,13%	83	50,92%
Poca	17	24,64%	3	3,19%	20	12,27%
No procede	1	1,45%	1	1,06%	2	1,23%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 65. Disponibilidad de las personas acogedoras

Fuente: Elaboración propia.

Lo primero que se observa es que son las mujeres las que tienen más disponibilidad para ocuparse del niño/a dato que llama la atención dado que según la variable anterior la diferencia entre mujeres y hombres en situación de trabajo no es significativa. Si se observa la figura 56 las tres opciones en lo que se refiere a disponibilidad que destacan en las mujeres son: moderada con un 52,13%, mucha con 22,34% y bastante con 21,28%, lo que representa un total del 95,74% entre las tres principales opciones de más disponibilidad. Las cifras varían en cuanto a la disponibilidad de los hombres, moderada con un 49,28%, mucha con un 10,14% y bastante con un 14,49%, lo que representa un total de 73,91%, más de un 20% menos que las mujeres. Destacar que un 24,64% de los hombres reconocen tener poca disponibilidad.

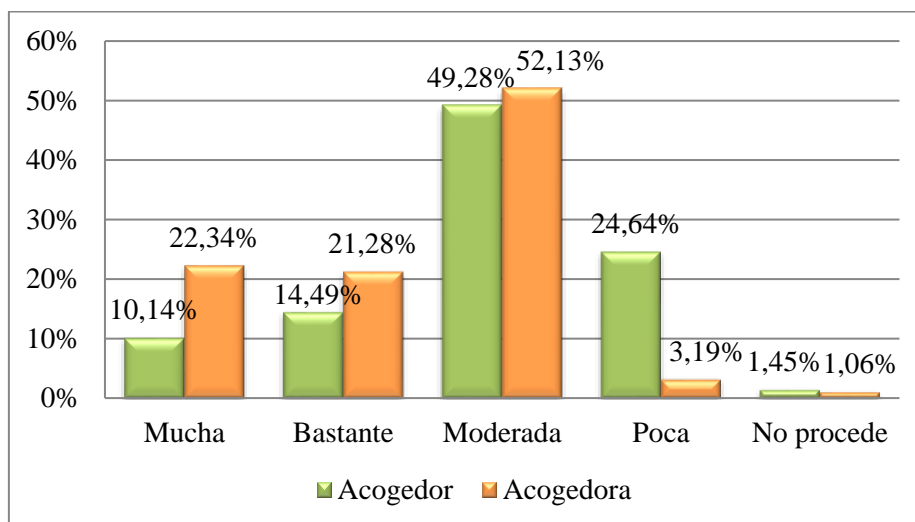


Figura 56. Disponibilidad de las personas acogedoras según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Estos datos muestran como la responsabilidad del cuidado y la atención de los hijos, este caso, de las personas menores de edad que tienen bajo su guarda estas familias continúan siendo de las mujeres. Aspecto que es relevante dado que se entiende que la toma de decisión de iniciar un proceso de acogimiento familiar es consensuado y que además estos niños, niñas y adolescentes necesitan referentes consistentes para poder reelaborar sus historias de vinculaciones anteriores.

La figura 57 muestra como es esta disponibilidad de las personas acogedoras sin hacer distinción por género. De este modo se observa que el 50,92% aluden tener una disponibilidad moderada, un 18,40% bastante y el 17,18% reconocen tener mucha disponibilidad, solo el 12,27 dicen tener poca disponibilidad.

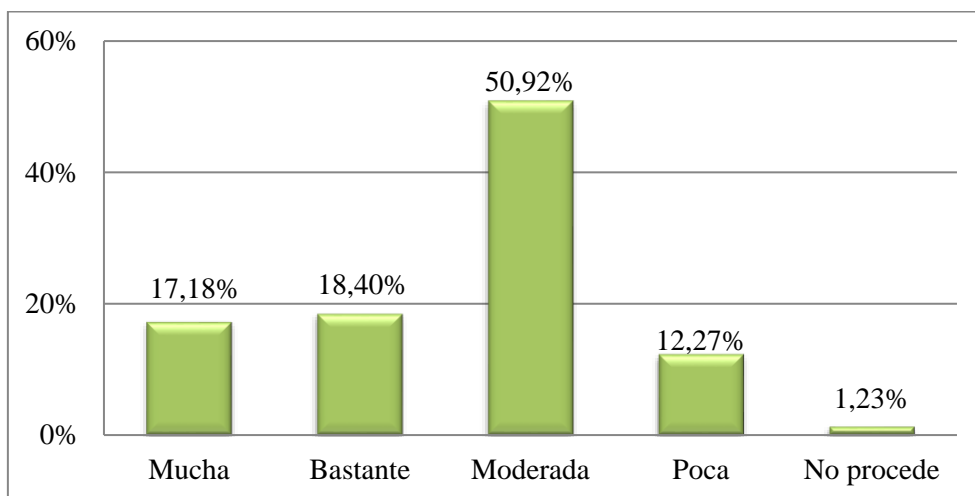


Figura 57. Disponibilidad de las personas acogedoras.

Fuente: Elaboración propia.

Si bien, el análisis anterior no sería veraz ni completo ya que muestra la disponibilidad de cada miembro sin tener en cuenta el tipo de familia, ya que no es lo mismo en una familia biparental que un miembro tenga poca disponibilidad en el caso que el otro miembro tenga mucha disponibilidad, que la poca disponibilidad de un miembro en caso de familia monoparental. Es por ello que se presenta una nueva tabla. En la tabla 66, donde se muestra la disponibilidad del miembro en caso de familia monoparental y la mejor disponibilidad de los dos miembros en caso de familias biparentales.

Disponibilidad	Familia		Acogedores	
	Monoparental	Biparental	n	%
Mucha	2	20	22	23,16%
Bastante	6	17	23	24,21%
Moderada	18	29	47	49,47%
Poca	1	1	2	2,11%
No procede	-	1	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>68</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 66. Disponibilidad de las personas acogedoras según la mejor disponibilidad de la pareja.

Fuente: Elaboración propia.

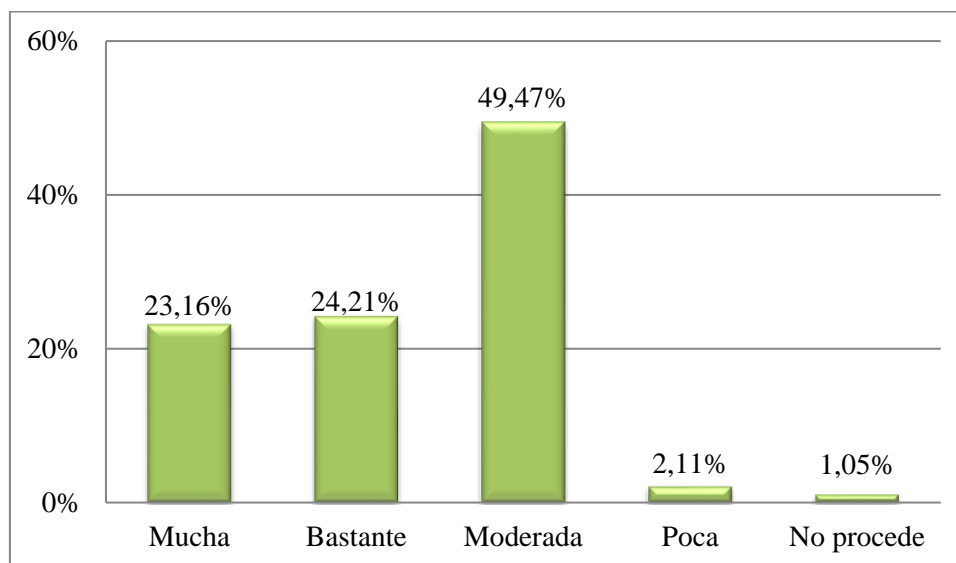


Figura 58. Disponibilidad de las personas acogedoras según la mejor disponibilidad de la pareja.

Fuente: Elaboración propia.

En este caso (ver figura 58), se ve que en el 49,47% de los acogimientos analizados la disponibilidad es, por lo menos, moderada por parte de alguno de los adultos acogedores, mientras que en el 47,37% de los casos la disponibilidad es, como mínimo, bastante o mucha por la menos un miembro de la pareja acogedora. Tan sólo en el 2,11% de las familias observadas cuenta con poca disponibilidad por los dos miembros acogedores.

### RED DE APOYO

La figura 59, expone que tipo de red de apoyo que tienen estas familias. Se entiende que una familia tiene red de apoyo cuando puede hacer uso de amigos/as o familiares como soporte y ayuda tanto a nivel emocional como instrumental en el cuidado y atención de los niños/as. La definición de la escala como se observa en la que se ha usado es: mucha, cuando se cuenta con muchos familiares y/o amigos/as; bastante, cuando se cuenta con algunos familiares y amigos/s; moderada, cuando se cuenta con el apoyo de algunos amigos; poca, en el caso de contar con el apoyo únicamente de vecinos y ninguna, cuando no se cuenta con apoyo de ningún tipo.

Red de Apoyo	n	%
Bastante	55	57,89%
Moderada	9	9,47%
Mucha	29	30,53%
Ninguna	1	1,05%
No procede	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 67. Red de apoyo de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

Del total de la muestra con la que se ha trabajado, se observa que la mayoría familias, un 57,89%, considera que tiene bastante red de apoyo contando con el apoyo de algunos familiares y amigos, mientras que un 30,53% considera que tiene mucha red de apoyo. Sólo el 1,05% afirma que no tiene ninguna ayuda por parte de su red.

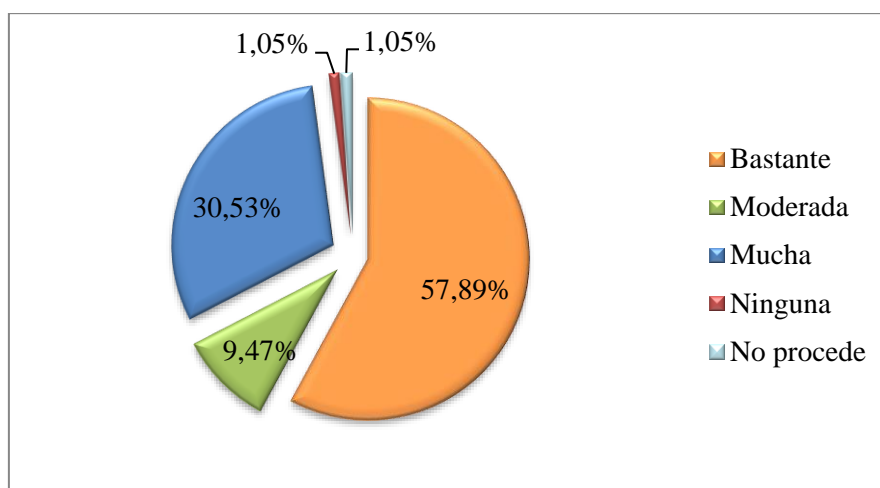


Figura 59. Red de apoyo de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

## **ESTILO EDUCATIVO**

Para valorar el Perfil de Estilo Educativo se ha pasado el PEE. Con este test se obtiene cual es el perfil de los estilos educativos que tienen las familias educadoras protagonistas de esta investigación. Las escalas recogidas a través de esta prueba son las siguientes: Sobreprotector-punitivo; sobreprotector; punitivo; inhibicionista-punitivo; inhibicionista y asertivo.

Perfil estilo educativo	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Asertivo	21	30,43%	40	42,55%	61	37,42%
Punitivo	6	8,70%	7	7,45%	13	7,98%
Sobreprotector	7	10,14%	11	11,70%	18	11,04%
Sobreprotector-Punitivo	7	10,14%	6	6,38%	13	7,98%
Inhibicionista	5	7,25%	8	8,51%	13	7,98%
Inhibicionista-Punitivo	1	1,45%	0	0,00%	1	0,61%
Otro	0	0,00%	2	2,13%	2	1,23%
No concluyente	8	11,59%	10	10,64%	18	11,04%
No procede	14	20,29%	10	10,64%	24	14,72%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 68. *Perfil Estilo Educativo del acogedor/a.*

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 68 se observa como el perfil de estilo educativo que destaca es el asertivo, pero a su vez se aprecia una gran diferencia entre hombres y mujeres, con un 30,43% y un 42,55% respectivamente. Destacar en cuanto al estilo sobreprotector, que son las mujeres las que más se definen con este estilo con un 11,70% aunque seguidas de cerca por los hombres con un 10,14%. Atendiendo al estilo sobreprotector-punitivo se ve como en este caso destacan los hombres con un 10,14%, mientras que las mujeres se sitúan con un 6,38%. Con el estilo punitivo estos valores se asemejan y con un 8,70% de hombres y un 7,45% de mujeres. Del mismo modo pasa con el estilo inhibicionista donde hay un 8,51% de mujeres y un 7,25% de hombres (ver figura 60).



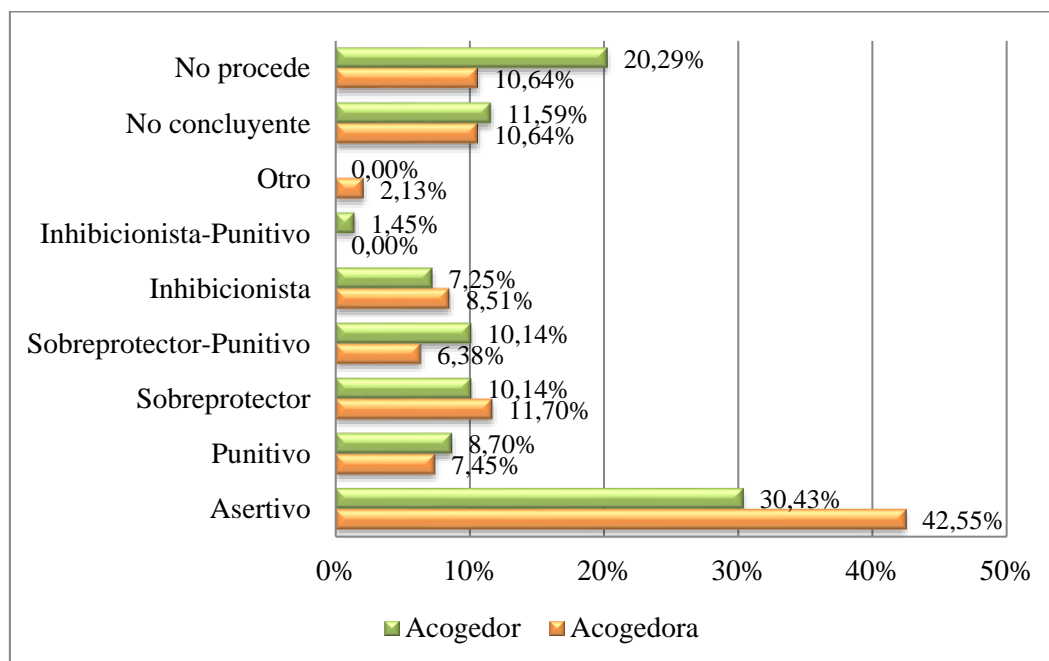


Figura 60. Perfil estilo educativo del acogedor/a según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar a los acogedores sin discriminación de su sexo como se observa en la figura 61, el perfil de los mismos que predomina es el perfil asertivo en un 37,42% de los casos, seguido del perfil sobreprotector en un 11,04% de los casos analizados.

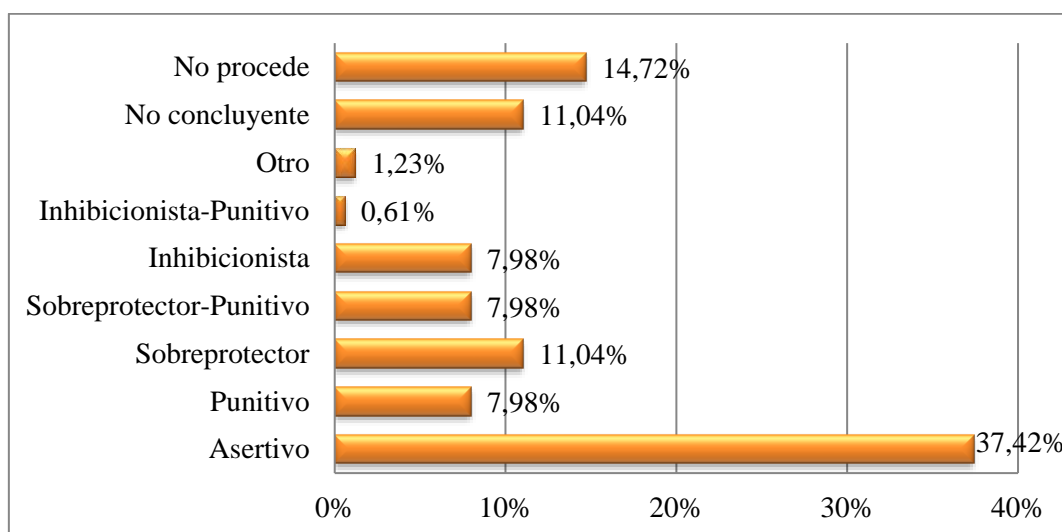


Figura 61. Perfil estilo educativo del acogedor/a.

Fuente: Elaboración propia.

### **VALORACIÓN DEL ACOGIMIENTO POR PARTE DE LA FAMILIA ACOGEDORA**

En la tabla 69, se muestra la valoración que hacen las familias acogedoras del acogimiento que tiene en el momento de la investigación.

<b>Valoración acogimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy Satisfactorio	44	46,32%
Bastante Satisfactorio	39	41,05%
Moderadamente Satisfactorio	10	10,53%
Poco Satisfactorio	1	1,05%
No procede	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 69. *Valoración del acogimiento por parte de la familia acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

Prácticamente la totalidad de las familias consideran el acogimiento como una experiencia satisfactoria, en concreto el 97,89% de las familias acogedoras han considerado el mismo en cualquier rango satisfactorio. Dentro de los diferentes rangos de satisfacción la mayoría de las familias, en un 46,32% de los casos, consideran que la experiencia de este acogimiento ha sido muy satisfactoria, le sigue con un 41,05% las familias que consideran que ha sido bastante satisfactorio y el 10,53% moderadamente satisfactorio. Destacar que sólo una de las familias acogedoras ha considerado poco satisfactorio el acogimiento (ver figura 62)

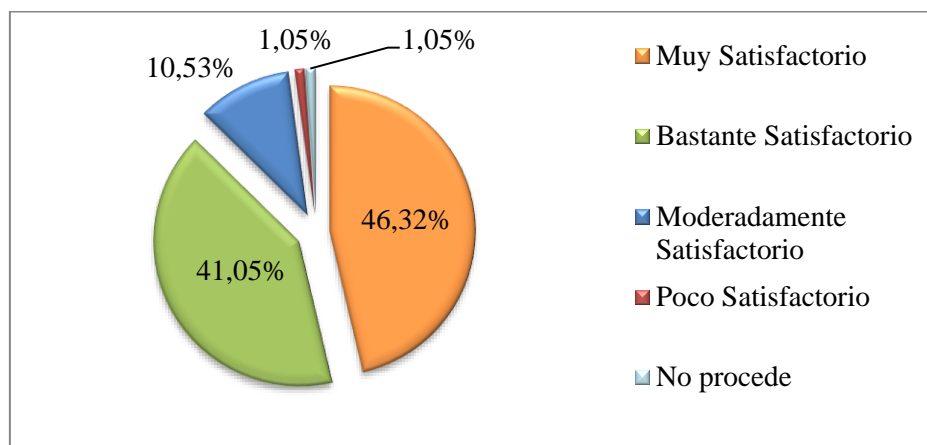


Figura 62. Valoración del acogimiento por parte de la familia acogedora.

Fuente: Elaboración propia.

### VALORACIONES DEL TÉCNICO/A

En el siguiente punto se va a analizar los datos de función de las respuestas de los técnicos/as que han atendido a las familias acogedoras y a los niños y niñas en acogimiento. En relación a las actuaciones de las familias acogedoras según los técnicos y técnicas, la tabla 70 muestra la valoración de dichos éstos.

Valoración actuaciones		
	n	%
Muy Adecuado	29	30,53%
Adecuado	43	45,26%
Moderadamente Adecuado	16	16,84%
Poco Adecuado	4	4,21%
Nada Adecuado	2	2,11%
No procede	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 70. Valoración de las actuaciones familias acogedora según técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

Con la figura 63 muestra de nuevo la valoración de las actuaciones de las familias según los las personas técnicas. Los técnicos/as de los acogimientos concretos consideran que están siendo positivas el 92,63% de las actuaciones, repartido de la siguiente manera, el 30,53% de las actuaciones son consideradas muy adecuadas el

45,26% de las actuaciones han sido adecuadas, y 16,84% moderadamente adecuadas. Hay que destacar que el 6,32% de las actuaciones realizadas por las familias acogedoras han sido consideradas como poco o nada adecuadas.

Al analizar las familias calificadas con unas actuaciones poco o nada adecuadas por parte de las personas profesionales de servicios sociales éstas son seis familias acogedoras, siendo el segundo acogimiento por parte de cuatro familias y el primer acogimiento de las dos restantes.



Figura 63. Valoración de las actuaciones familias acogedora según técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

### **III.2.3. PERFIL NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO EN FAMILIA AJENA**

En este apartado se exponen los datos relativos a las características de los niños y niñas acogidos en las familias acogedoras que han sido objeto de análisis en esta investigación.

La muestra total de niños y niñas es de 116 para un total 95 familias acogedoras. Tal y como se ha comentado anteriormente, la diferencia entre el número de niños y niñas acogidos y el total de familias acogedoras se debe a que hay familias con más de un niño o niña en acogida.

Primeramente se analizan los datos de los niños y niñas en acogida como la edad, sexo... Posteriormente se observan los datos que hacen referencia a la situación de los infantes, y se termina viendo la medida y las visitas con la familia biológica.

En este primer apartado se va a analizar a través de los datos extraídos en la investigación aquellos que hacen referencia al niño/a acogido en cuanto a edad, sexo y nacionalidad, entre otras características.

#### **EDAD**

La primera variable a analizar será la edad de los niños y niñas clasificada por rangos de edad siguiendo el mismo criterio que la Dirección General de Infancia y Adolescencia<sup>29</sup> para que de este modo los datos sean comparables. Se han separado los rangos de edad por sexo y añadido el agregado sin distinción de sexo (ver tabla 71).

---

<sup>29</sup> A partir de ahora Dirección General de Infancia y Adolescencia la denominaremos DGIA.

Edad	Niño		Niña		Niño/a	
	n	%	n	%	n	%
0 - 3 años	11	9,48%	9	7,76%	20	17,24%
4 - 6 años	17	14,66%	12	10,34%	29	25,00%
7 - 10 años	21	18,10%	14	12,07%	35	30,17%
11 - 14 años	15	12,93%	9	7,76%	24	20,69%
15 - 18 años	5	4,31%	3	2,59%	8	6,90%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>59,48%</b>	<b>47</b>	<b>40,52%</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 71. *Rango edad niños/as en situación de acogida por sexo.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 64, se observa de manera clara como el rango de edad con más acogimientos es el de niños entre 7 y 10 años con el 18,10% del total de los acogimientos analizados seguido de los niños entre 4 y 6 años y de los niños entre 11 y 14 años. Por tanto, se puede decir que los niños entre 4 y 14 años representan el 45,69% de los acogimientos totales.

En el caso de las niñas, las que se encuentran entre 7 y 10 años representan el 12,07% del total de los acogimientos, siendo los más representativos de dicho sexo.

Si se estudia el total de los acogimientos por rango de edad sin distinción de género, se aprecia que el 55,17% de los acogimientos analizados están dentro del rango de edad de 4 a 10 años, comprendiendo la edad de entre 7 a 10 años el mayor número de casos analizados.

En este apartado se observa la edad media total de los infantes en acogimientos, siendo la edad media de los niños de 8 años y 3 meses y medio y de las niñas de 7 años y 10 meses. Al analizar los datos mínimos y máximos destacar que hay un niño en acogimiento con medio mes de edad y dos niñas de 4 meses de edad, siendo éstos los casos más jóvenes. En el polo opuesto destacar también una niña con 16 años y 10 meses y con un adolescente recién cumplido los 18 años, el cual lógicamente cesa en acogimiento familiar.

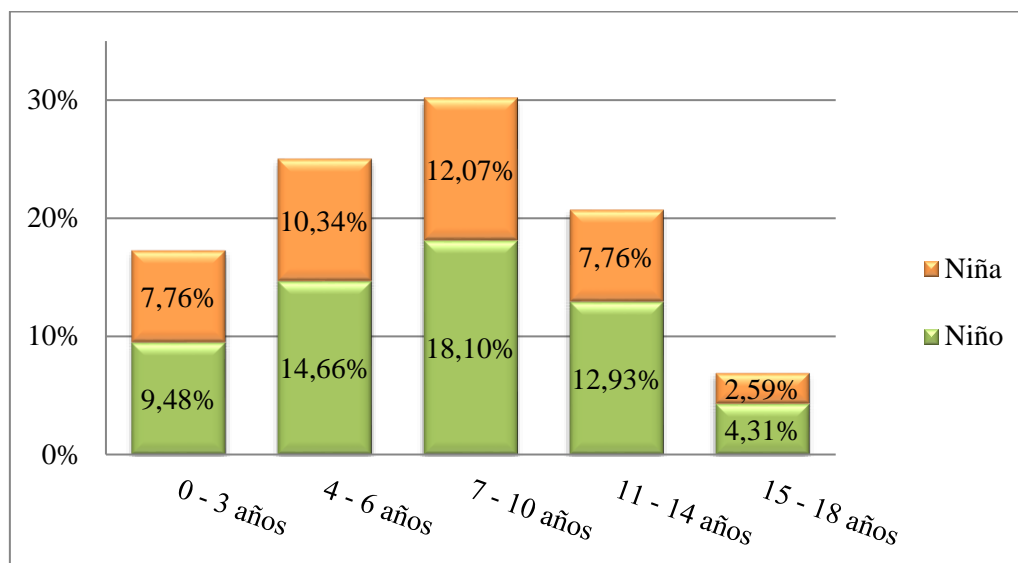


Figura 64. Rango edad niños/as en situación de acogida por sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar los gráficos sin discriminación sexual se ve que el rango de 6 a 9 años representa el 26,72% del total de acogimientos. La media de edad si se tiene en cuenta el total de los niños y niñas en acogimiento es de 8 años y dos meses.

## GÉNERO

La siguiente variable muestra la diferencia por género de los niños/as acogidos tal y como se aprecia la tabla 72.

Género		
	n	%
Niño	69	59,48%
Niña	47	40,52%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 72. Género niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

De los 116 casos analizados a lo largo de este estudio se ve que los acogimientos de niños son superiores a los de las niñas, ya que 69 correspondían a acogimientos de niños

(lo que representa el 59,48% del total) y 47 a acogimiento de niñas (40,52%) tal como se ve ejemplificado en la figura 65.

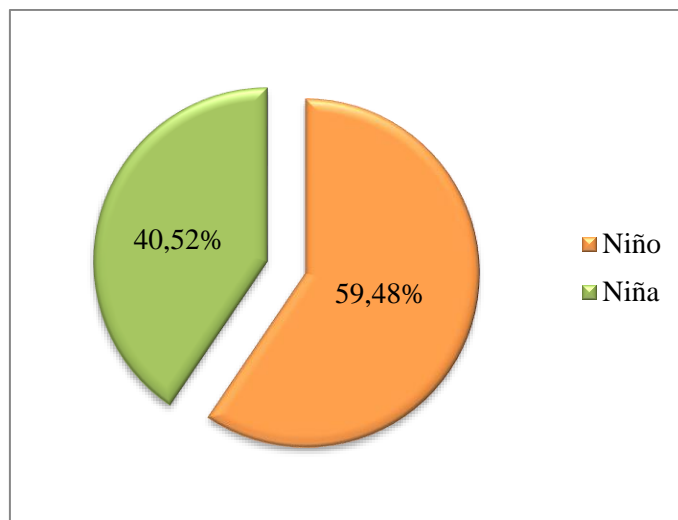


Figura 65. Género niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

### NÚMERO DE HERMANOS/AS

A continuación, se expone la situación de los niños/as en acogimiento respecto a si tienen hermanos o no, sin tener en cuenta de la situación del hermano/a, tan solo se refleja si el niño o niña en acogida cuenta con hermanos biológicos (ver tabla 73).

Hermanos/as		
	n	%
Con hermanos/as	89	76,72%
Sin hermanos/as	26	22,41%
No procede	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 73. Existencia de hermanos/as de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 66, se observa como del total de la muestra 89 niños/as (76,72%) sí tienen hermanos biológicos, mientras que 26 niños/as (22,41%) no cuenta con hermanos de sangre.



Unido a esta variable se puede analizar el agrupamiento de hermanos en las medidas de acogimiento. De las 95 familias analizadas una de ellas cuenta con el agrupamiento de tres hermanos bajo el mismo tutelaje, mientras que en otras 15 familias se encuentran a dos hermanos acogidos de forma conjunta con la misma familia. Por tanto, de las 95 familias observadas, el 16,84%, es decir, 16 familias, cuentan con agrupamiento de personas acogidas, lo que supone unos 33 niños y niñas que cohabitan con hermanos/as del total de 89 de los que tienen hermanos/as, lo que nos indica que en un 37,08% de los casos se produce el reagrupamiento familiar de los niños y niñas.

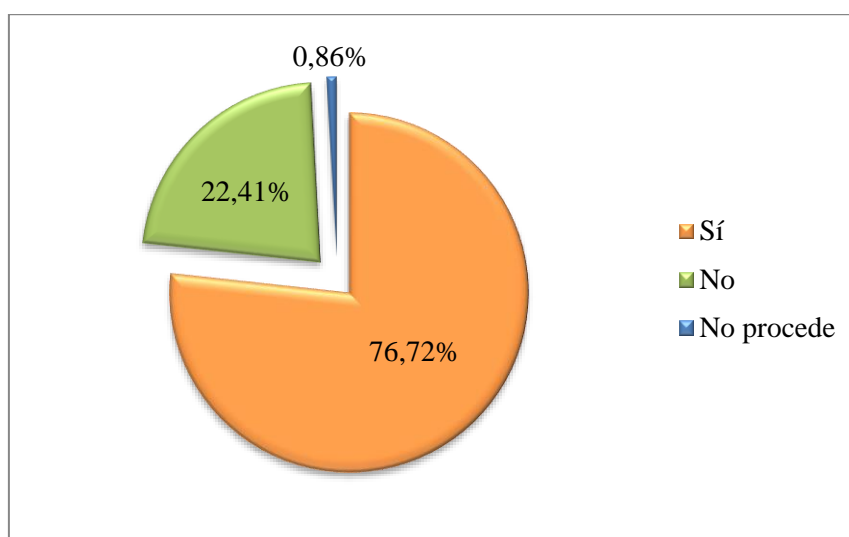


Figura 66. Existencia de hermanos/as de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

## NACIONALIDAD

Otra de las variables a analizar es la nacionalidad de los niños y niñas en situación de acogimiento objeto de estudio. En la tabla 74 se aprecia como de los 116 casos 99 de los niños y niñas tienen la nacionalidad española (85,34%) (Ver figura 67)

<b>Nacionalidad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Española	99	85,34%
Otra	15	12,93%
No procede	2	1,72%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 74. Nacionalidad personas en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

Como extensión del estudio de la nacionalidad se ha apreciado que en los no españoles tan solo existe un caso de reagrupamiento de hermanos, aunque como curiosidad de estos dos hermanos reagrupados uno figura con nacionalidad española y el otro como extranjero.

También se aprecia que en el caso de los no nacionales la edad es más baja a la del global de los infantes, siendo la media de edad de los extranjeros de 6 años y 9 meses (frente a la media de más de 8 años global vista en el punto de Edad anterior).

Finalmente, respecto a la nacionalidad, se aprecia la baja tasa de niñas extranjeras en acogimiento, ya que sólo existen tres casos de los analizados que sean niñas extranjeras, es decir, únicamente el 20% de los extranjeros en acogimiento corresponden a niñas.

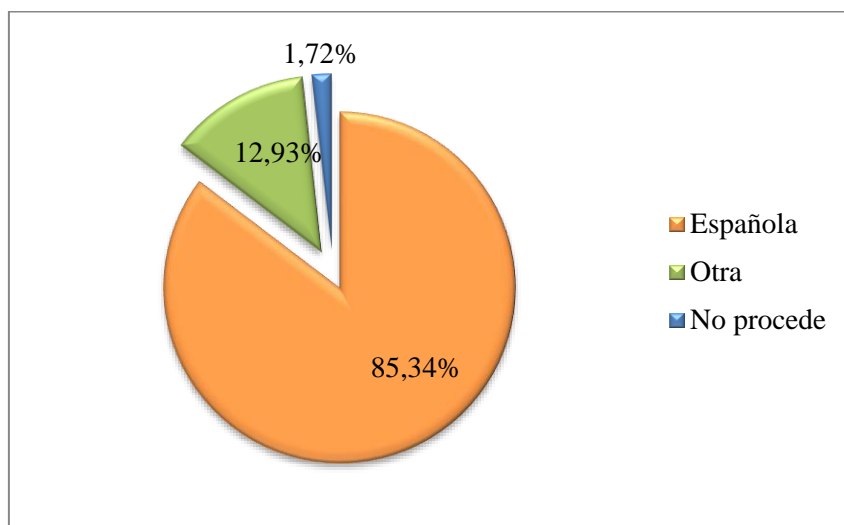


Figura 67. Nacionalidad personas en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

### DIVERSIDAD FUNCIONAL

Otro de los datos de los niños y niñas en acogimiento que se analiza son los casos que cuentan con minusvalía reconocida o están en trámites para que se les reconozca una discapacidad. En la tabla 75 se observa que son seis los niños con una minusvalía reconocida y otros seis los que están en trámites para conseguir la discapacidad (ver figura 68).

Diversidad funcional		
	n	%
Reconocida	6	5,17%
En trámite	6	5,17%
Sin reconocimiento	101	87,07%
No procede	3	2,59%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 75. Diversidad funcional de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.

Fuente: Elaboración propia.

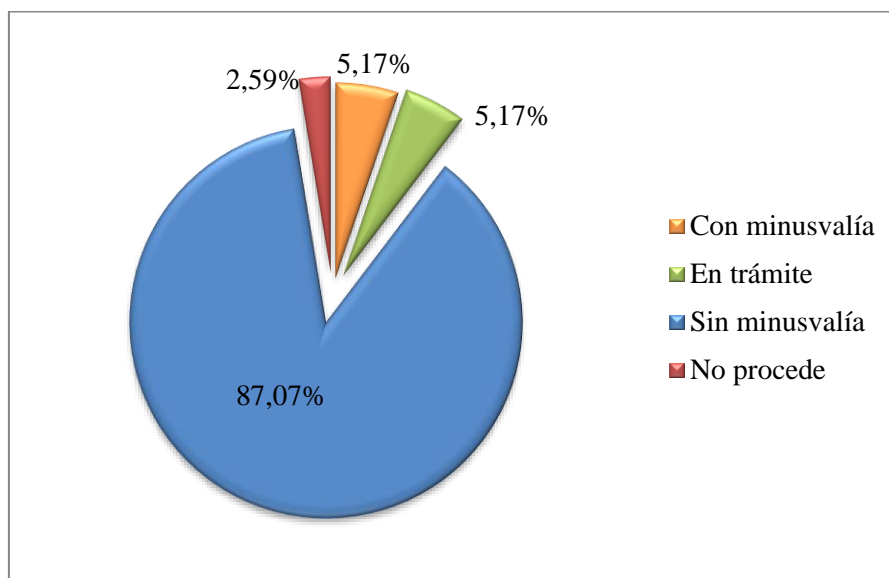


Figura 68. *Diversidad funcional de los niños, niñas y/o adolescentes en situación de acogida.*

Fuente: Elaboración propia.

Al estudiar los datos de la minusvalía de forma cruzada con el resto de variables aprecian un par de puntos a destacar:

- La totalidad de los casos de minusvalía y de los que están en trámite corresponden a varones.
- La totalidad de los niños con minusvalía aprobada tienen hermanos, pero únicamente dos están reagrupados con sus hermanos. De los niños en trámite de minusvalía dos terceras partes también cuentan con hermanos.

### **RENDIMIENTO ESCOLAR**

Respecto al rendimiento escolar de los niños, niñas y/o adolescentes se ha realizado la siguiente tabla (tabla 76), si bien, se puede apreciar que no se dispone de la información de más de la mitad de los infantes, si bien, 41 de los no procede corresponde a personas en situación de acogida que no están en edad de escolarización obligatoria (entre 6 y 16 años).

<b>Rendimiento escolar</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Insuficiente	11	9,48%
Suficiente	14	12,07%
Bien	11	9,48%
Notable	8	6,90%
No procede	70	60,34%
Se desconoce	2	1,72%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 76. *Rendimiento escolar.*

Fuente: Elaboración propia.

De aquellos 44 casos analizados de los cuales hay datos baremados, una cuarta parte, 11 casos, el rendimiento escolar ha sido insuficiente. En el otro lado, 19 casos, un 43%, el rendimiento ha sido bueno o notable. En la figura 69 se observa como de más de 60% de los casos no se tiene esta información.

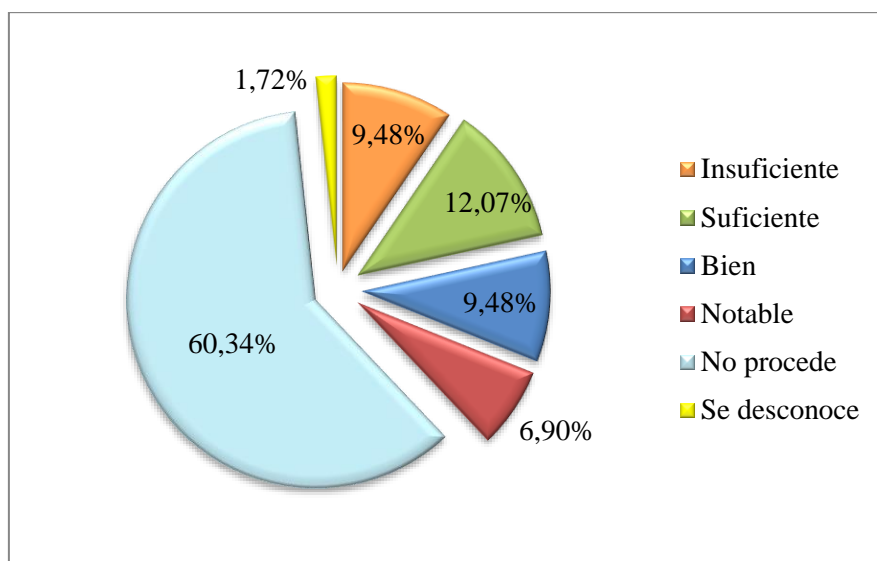


Figura 69. *Rendimiento escolar.*

Fuente: Elaboración propia.

### SITUACIÓN DE LA PERSONA ACOGIDA

En este punto se aborda por un lado la situación inicial de los niños/as y la situación en el momento de la investigación en cuanto a medidas de protección se refiere. Tal como se muestra en la tabla 77.

Situación	Inicial		Actual	
	n	%	n	%
Guarda	18	15,52%	7	6,03%
Tutela	98	84,48%	109	93,97%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 77. Situación de la persona en el momento del acogimiento y en la actualidad.

Fuente: Elaboración propia.

La situación inicial de los niños/as de la muestra era de 18 niños/as (16%) en situación de guarda y 98 (84%) en situación de tutela (ver la figura 70). Hay una diferencia del 10 % entre la situación actual y la del inicio, ese 10% se refleja en el cambio de situación de los niños/as que en un principio estaban guarda y actualmente están en tutela.

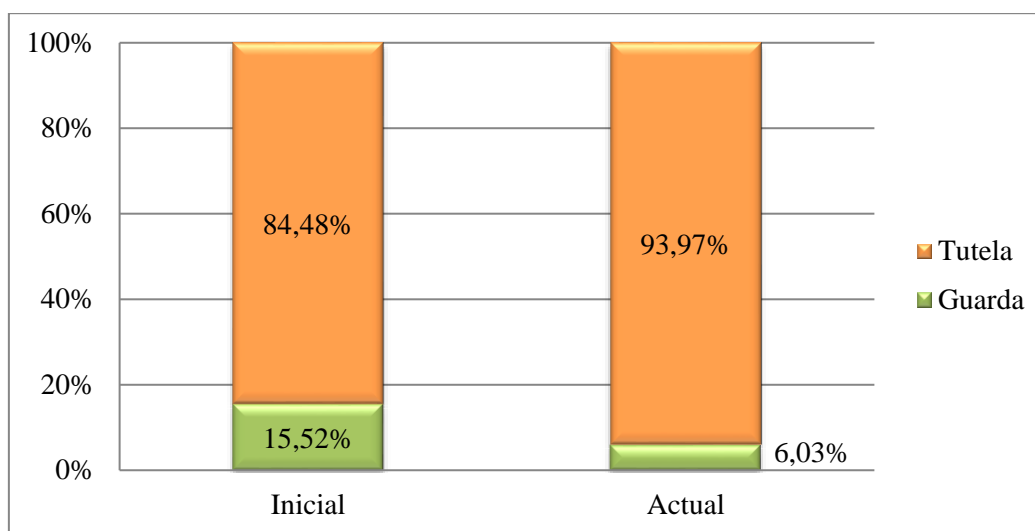


Figura 70. Situación de la persona en el momento del acogimiento y en la actualidad.

Fuente: Elaboración propia.

### NÚMERO DE ACOGIMIENTOS TOTALES

En esta variable se presenta el número total de acogimientos por los que cada niño, niña y/o adolescente ha pasado, se ha considerado interesante desglosar también por rango de edad.

<b>Acogimientos por rango de edad</b>							
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
0 - 3 años	11	8	1	-	-	-	-
4 - 6 años	6	14	6	2	-	-	-
7 - 10 años	3	21	8	2	1	1	-
11 - 14 años	6	7	5	1	3	1	1
15 - 18 años	-	5	1	1	1	-	-
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>55</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>%</b>	<b>22,41%</b>	<b>47,41%</b>	<b>18,10%</b>	<b>5,17%</b>	<b>4,31%</b>	<b>1,72%</b>	<b>0,86%</b>

Tabla 78. Número de acogimientos por cada niño, niña y/o adolescente por rango de edad.

Fuente: Elaboración propia.

A partir de la tabla 78 se puede observar ver cómo el 77,59 % han pasado por dos o más acogimientos, siendo dos acogimientos el valor más repetido, concretamente en el 47,41% de los casos analizados. En la figura 71 se ve con mayor claridad como la mayoría de las personas acogidas de esta muestra han pasado por un acogimiento o dos.

Algunos de los casos más relevantes al respecto.

- Hay un caso de 2 años y 7 meses que va por su tercer acogimiento, si bien, éste es permanente y lleva 24 meses, por lo que en sus primeros 7 meses de vida pasó por dos acogimientos, el primero con la familia extensa.
- El caso con más acogimientos, siete, corresponde a un niño de 11 años, el cual ha pasado por acogimiento con familia extensa, varios acogimientos residenciales y varios acogimientos en familia ajena.
- Destacar como en el último rango de edad analizado, de 15 a 18 años, no hay ningún caso con un solo acogimiento.

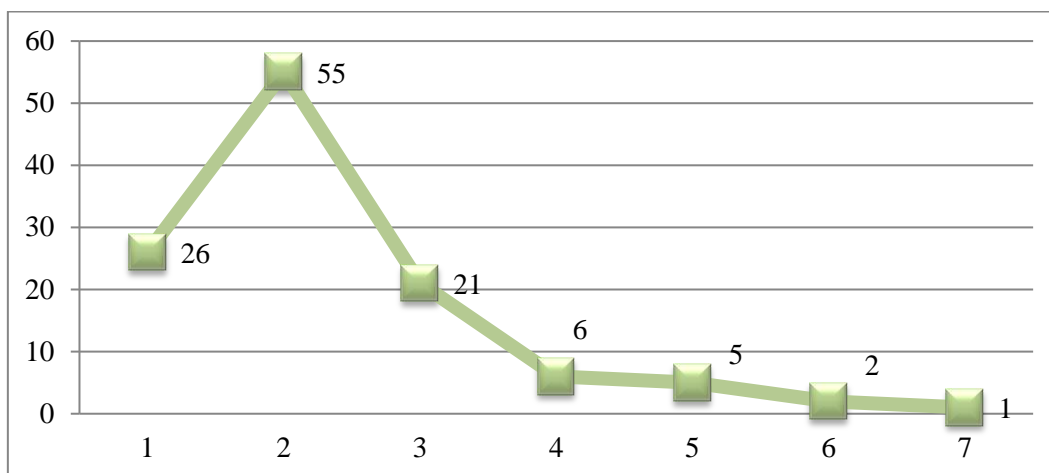


Figura 71. Número de acogimientos por cada niño, niña y/o adolescente.

Fuente: Elaboración propia.

### TERAPIA ACTUAL

Este apartado muestra si las personas acogidas en el momento de la investigación estaban participando en terapia.

Terapia actual		
	n	%
Sí	23	19,83%
No	91	78,45%
No procede	2	1,72%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 79. Terapia actual.

Fuente: Elaboración propia.

Del total de las personas acogidas que han participado en la investigación, 116 niños/as, 91 niños/as (78,45%) no estaban participando en el momento de la investigación en terapia mientras que 23 niños/as (19,83%) sí que estaban participando en terapia. (Ver figura 72 y tabla 79)

Cabe decir que si se tienen en consideración otras variables como el sexo o la edad, se aprecia que el 22,39% de los niños en acogida estaban participando en terapia contra el 17,02% de las niñas. Mientras que si lo que se tiene en cuenta es la edad, el 43,48%



de los niños y niñas en acogida que están en terapia tienen entre 6 y 9 años (10 niños en total). Con menos de 6 años tan solo son 4 los niños/as que participan en terapia.

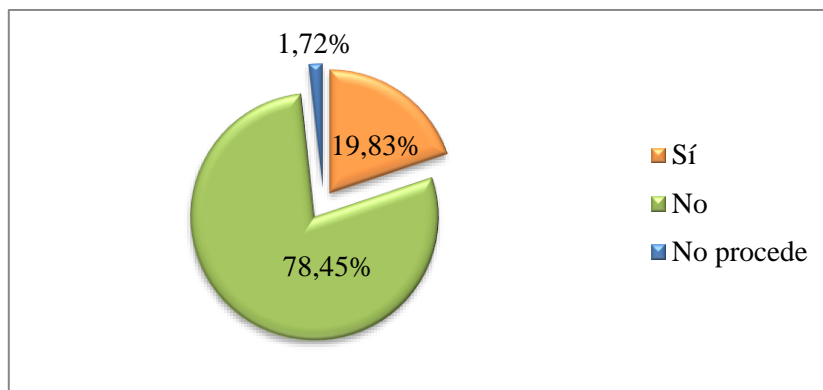


Figura 72. *Terapia actual.*

Fuente: Elaboración propia.

### CONSEJO DE ADOPCIÓN

En cuanto a esta variable hace referencia al paso por consejo de adopción, matizando los que han pasado y no se les ha encontrado familia adecuada.

Consejo adopción	n	%
Sí	3	2,59%
No	111	95,69%
No procede	2	1,72%
<b>Total general</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 80. *Consejo adopción.*

Fuente: Elaboración propia.

Del total se observa cómo sólo el 2% ha pasado por Consejo de Adopción, mientras que el 96% no han pasado por el mismo.

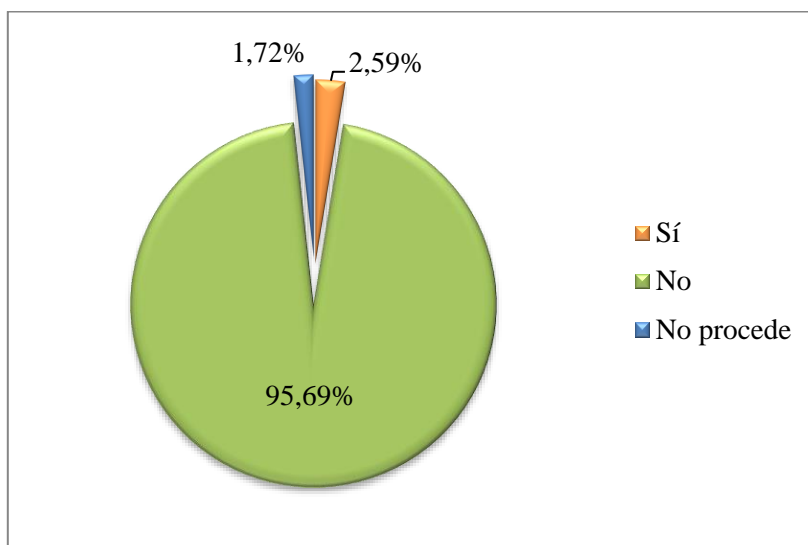


Figura 73. Consejo adopción

Fuente: Elaboración propia.

### AÑOS FUERA DEL NÚCLEO FAMILIAR

En esta variable se va a diferenciar por un lado la edad con la que los niños, niñas y/o adolescentes salieron del núcleo de la familia biológica y, por otro, el tiempo que llevan sin convivir con su familia biológica. (Ver tabla 81)

Edad		
	n	%
0 - 3 años	67	57,76%
4 - 6 años	30	25,86%
7 - 10 años	18	15,52%
No procede	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 81. Edad de salida de la familia biológica por la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia.

Lo primero que se aprecia en la figura 74 que lo más frecuente es que son los más pequeños los que más salen de la familia biológica, ya que con 67 casos, los niños y niñas entre cero y 3 años es el rango de edad con más salidas de la familia biológica.

Esto indica que aquellos niños y niñas más pequeños tienen mayor posibilidad de terminar en un acogimiento familiar que los infantes más mayores, ya que el 83,62% de los casos analizados los niños y niñas fueron retirados de su familia biológica con 6 años o menos. Por el contrario, el caso analizado de más edad corresponde a un niño que fue retirado de su familia biológica con 10 años y 4 meses.

La media de edad con la que los niños y niñas analizados son retirados de la familia biológica es a los 3 años y 7 meses, siendo la media de los niños de 3 años y 5 meses y las niñas de 3 años y 10 meses.

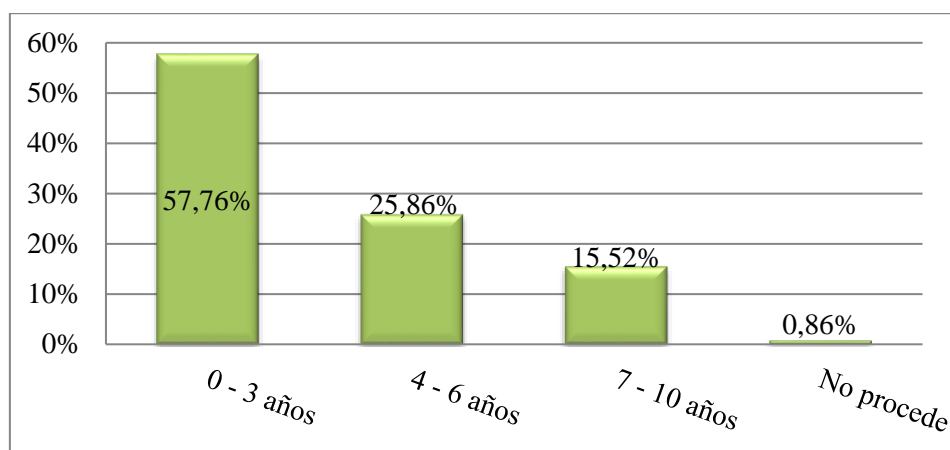


Figura 74. Edad de salida de la familia biológica por la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 82 se observan los años que llevan las personas acogidas fuera de su núcleo familiar. En lo que respecta al tiempo que los niños, niñas y/o adolescentes llevan fuera de su familia biológica la media es de 4 años y 7 meses.

<b>Años</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
0 - 3 años	51	43,97%
4 - 6 años	37	31,90%
7 - 9 años	15	12,93%
10 - 12 años	10	8,62%
13 años o más	2	1,72%
No procede	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 82. *Tiempo fuera de la familia biológica.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 75, se ve como en tres cuartas partes de los casos estudiados, concretamente en el 75,86% de los casos los niños, niñas y/o adolescentes han estado 6 o menos años fuera del núcleo de su familia biológica.

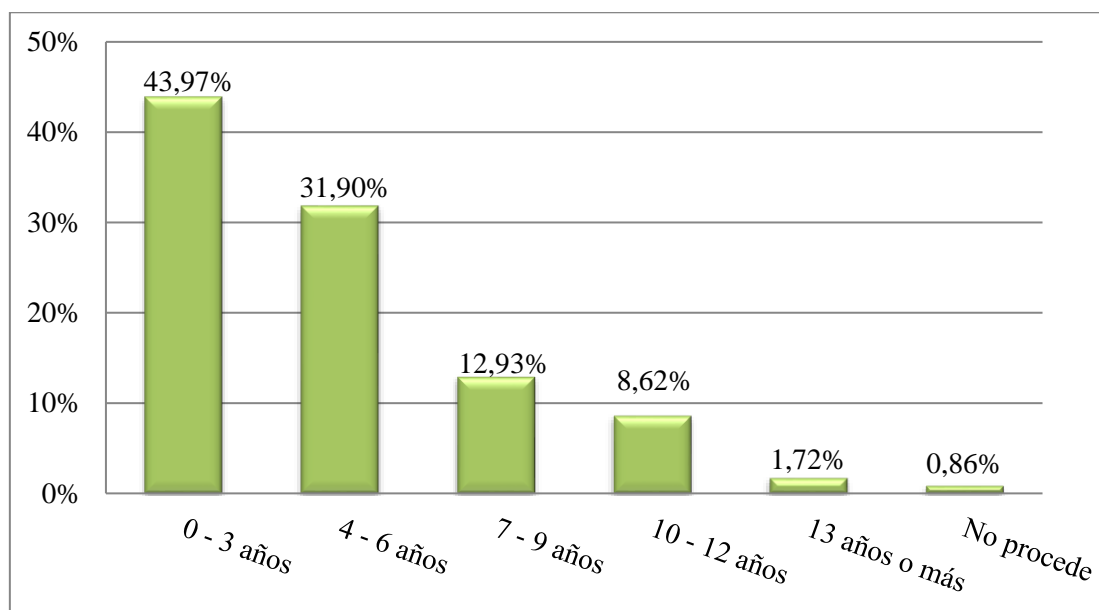


Figura 75. *Tiempo fuera de la familia biológica.*

Fuente: Elaboración propia.

Si bien el dato del tiempo fuera de la familia biológica no acaba de ser relevante al ser dependiente de la edad de los casos analizados, por lo que se considera más conveniente presentar la tabla 83 con el porcentaje de tiempo respecto a la edad del

niño, niña y/o adolescente, es decir, aquel caso con un 100% sería aquél en el cual el niño o niña lleva desde el momento de su nacimiento fuera de su familia biológica.

<b>% tiempo sobre edad</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
0% - 20%	18	15,52%
21% - 40%	15	12,93%
41% - 60%	27	23,28%
61% - 80%	24	20,69%
81% - 100%	31	26,72%
No procede	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 83. *Porcentaje de tiempo fuera de la familia biológica respecto a la edad.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 76 se ve cómo el 26,72% de los casos analizados llevan más del 80% de la vida del niño, niña y/o adolescente fuera de su familia biológica, destacando 10 casos donde los infantes analizados que llevan desde el mismo momento de su nacimiento sin convivencia con su familia biológica.

Destacar que el 56,90% de los casos analizados la persona en acogida lleva la mitad o más de su vida fuera del núcleo de su familia biológica.

Por último, el promedio de los casos analizados es del 57% de la vida de los niños, niñas y/o adolescentes que llevan fuera de su familia biológica.

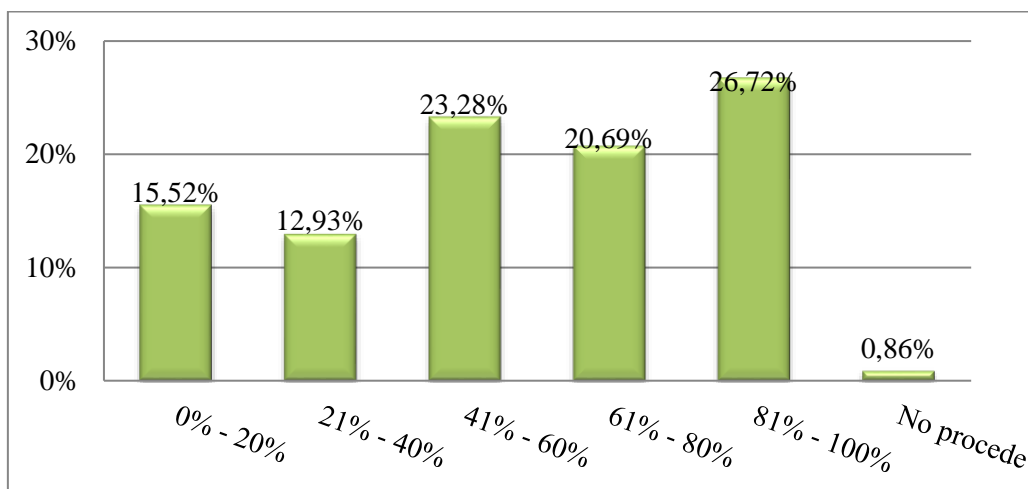


Figura 76. Porcentaje de tiempo fuera de la familia biológica respecto a la edad.

Fuente: Elaboración propia.

### MOTIVO POR EL QUE SE DERIVÓ A SERVICIOS SOCIALES

La siguiente variable presenta el motivo por el cual se derivó a Servicios Sociales a los niños/as. Se han catalogado como motivos, la renuncia, negligencia y el maltrato entre otros. En la tabla 84 quedan recogidos los diferentes motivos y el número de casos situación.

Motivo		
	n	%
Abuso	1	0,86%
Cárcel	2	1,72%
Maltrato	10	8,62%
Maltrato y abandono	1	0,86%
Maltrato y abuso	2	1,72%
Maltrato, negligencia y cárcel	1	0,86%
Negligencia	33	28,45%
No procede	65	56,03%
Renuncia	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 84. Motivo derivación a servicios sociales.

Fuente: Elaboración propia.

De esta categoría lo primero a destacar es que del 56% de los expedientes la respuesta es no procede, esto significa que no se ha podido obtener la información de forma satisfactoria.

Del resto de la muestra se observa cómo un 28% (33 casos) de los expedientes derivados a Servicios Sociales ha sido por motivos de negligencia. Le sigue como motivo de esta derivación el maltrato con un 9% (10 casos) (Ver figura 77).

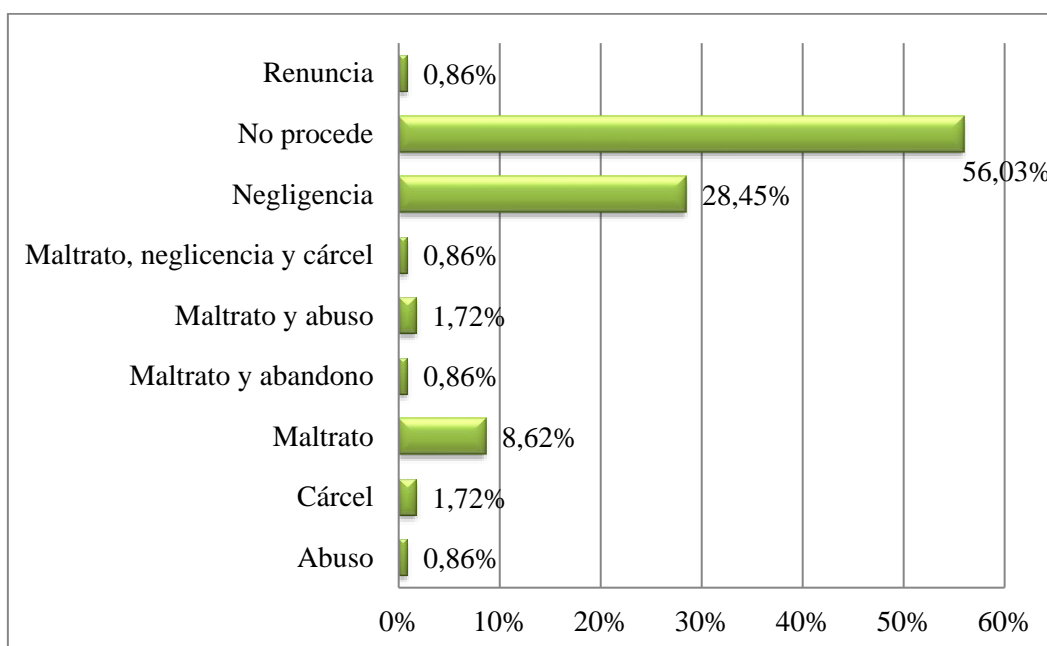


Figura 77. Motivo derivación a servicios sociales.

Fuente: Elaboración propia.

### PASO POR RESIDENCIA

Por último, en la tabla 85 respecto a las perfil de los niños, niñas y/o adolescentes la última variable que se va a analizar es la que hace referencia a si estos han pasado o no por la residencia antes de estar en una familia acogedora, se observa como la realidad es que el 66,38% (77 casos) del total de la muestra han pasado por una residencia de acogida antes que por una familia, y el 33,62% (39 casos) no han pasado por residencia (ver figura 78)

<b>Paso por residencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	77	66,38%
No	39	33,62%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 85. *Paso por residencia.*

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar la variable del paso por la residencia teniendo en cuenta la edad o el sexo de la persona acogida se ve como en el caso de los niños es más frecuente el paso por la residencia, ya que en 50 casos, lo que supone el 72,46% de los varones, han pasado por residencia. En el caso de las niñas, son 27 los casos, que representan el 57,45% del total de niñas, las que han pasado por residencia como paso previo al acogimiento.

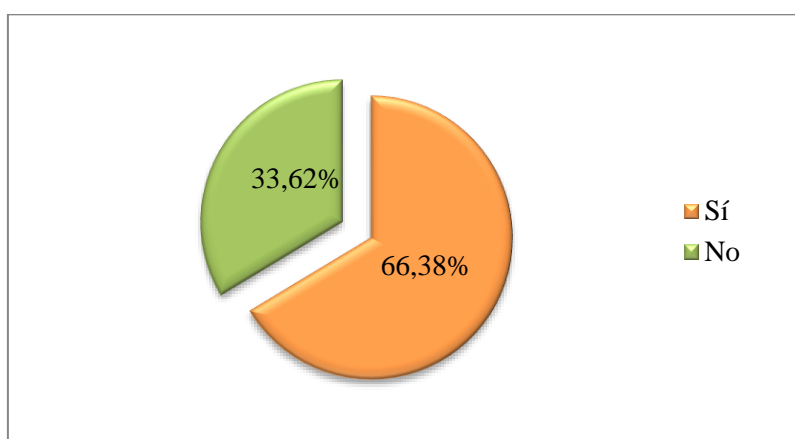


Figura 78. *Paso por residencia.*

Fuente: Elaboración propia.



### III.2.4. MEDIDA DE PROTECCIÓN ACTUAL

#### MODALIDAD DE ACOGIMIENTO

En esta variable se va a analizar del total de los acogimientos analizados, cada uno de qué tipo de acogimiento proviene (ver tabla 86).

Tipo Acogimiento	n	%
Permanente	89	76,72%
Temporal	16	13,79%
Urgencia y diagnóstico	11	9,48%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 86. *Tipo de acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 79, se aprecia con mayor claridad como del total de los niños/as se observa como la modalidad de acogimiento permanente es con un 76,72%, un total de 89 niños/as, aquella en la que más personas menores de edad están inmersas, le sigue la modalidad de acogimiento simple con un 13,79%, 16 niños/as, y en urgencia y diagnóstico el 9,48%, 11 niños/as, del total de los expedientes analizados. Cabe destacar que según los datos recogidos el 27% de las personas acogidas analizadas no tienen una medida estable.

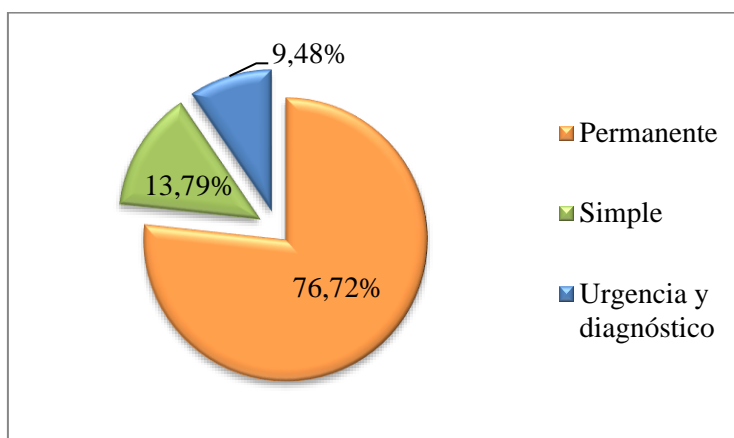


Figura 79. *Tipo de acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.

### OBJETO DEL PLAN DE PROTECCIÓN

En esta variable se analizan dos elementos clave en el plan de protección del niño/a, por un lado los objetivos del mismo y por otro la temporalidad del plan, que nos marcará los plazos de las acciones a realizar.

Respecto a los objetivos del plan de protección para reconocer aquellos que con más frecuencia aluden los profesionales. Existen unos objetivos asignados como reunificación familiar, preparación para la emancipación, acogimiento preadoptivo, incorporación a un nuevo núcleo familia, acogimiento permanente tal como se aprecia en la tabla 87.

Objetivo Plan de protección	n	%
Acogimiento permanente	83	71,55%
Incorporación definitiva nuevo núcleo familiar	3	2,59%
No procede	1	0,86%
Por determinar	3	2,59%
Preadoptivo	12	10,34%
Preparación emancipación	1	0,86%
Reunificación familiar	12	10,34%
Valoración-Diagnóstico	1	0,86%
<b>Total general</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 87. *Objetivo del plan de protección.*

Fuente: Elaboración propia.

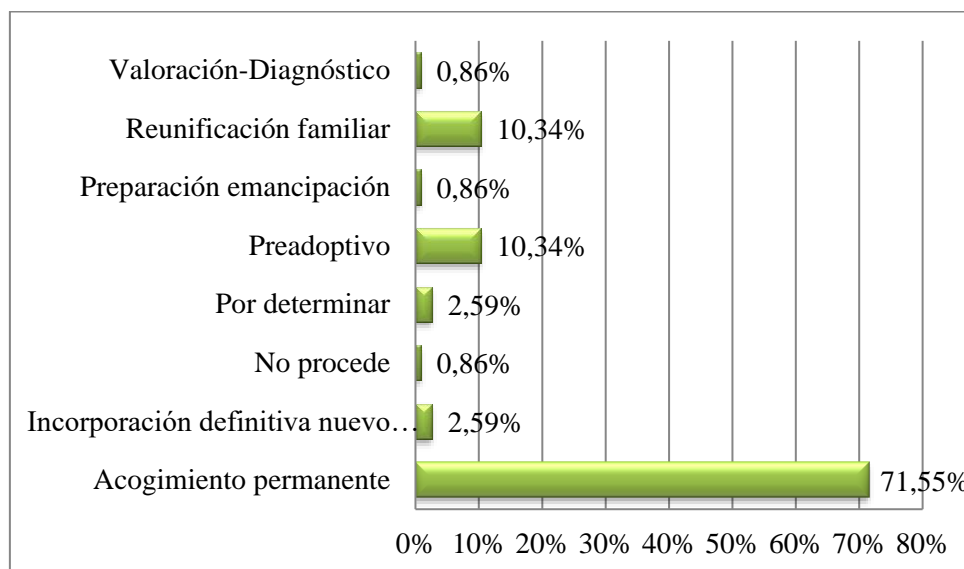


Figura 80. *Objetivo del plan de protección.*

Fuente: Elaboración propia.

Es relevante que dentro de los objetivos del plan de protección el que hace referencia a la reunificación familiar, solo está reflejado en un 10,34% de los expedientes analizados, es decir, 12 casos de los 116 analizados, cuestión importante dado que uno de los fines del acogimiento suele ser la reunificación familiar. Se observa que con el mismo número de casos se encuentran con los expedientes que tienen como objetivo del plan la medida de acogimiento preadoptivo. El objetivo que predomina en el estos expedientes es el de acogimiento permanente, que se encuentra en el 71,55% de los expedientes, es decir, del total de la muestra 83 tienen en su plan de protección la medida de acogimiento permanente. (Ver figura 80)

El otro aspecto de esta variable a considerar es la temporalidad del plan, el cual se ha separado según el tipo de acogimiento, plasmado en la tabla 88. Se observa como del total de los expedientes revisados en el 75,00% (87 expedientes) la temporalidad de su plan era permanente en el momento de la investigación, siguiéndole aquellos en los que la temporalidad es de 6 meses con un 8,62% (10 expedientes) y con una temporalidad de 12 meses con el 6,03% (7 expedientes). En la figura 81 se ve está gran diferencia en cuanto a la temporalidad.

Temporalidad del Plan según tipo de acogimiento						
	Permanente		Simple		Urgencia y diagnóstico	
	n	%	n	%	n	%
6 meses	-	-	3	2,59%	7	6,03%
9 meses	-	-	1	0,86%	3	2,59%
12 meses	-	-	6	5,17%	1	0,86%
18 meses	-	-	1	0,86%	-	-
24 meses	-	-	4	3,45%	-	-
Permanente	86	74,14%	1	0,86%	-	-
No procede	2	1,72%	-	-	-	-
Se desconoce/no consta	1	0,86%	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>76,72%</b>	<b>16</b>	<b>13,79%</b>	<b>11</b>	<b>9,48%</b>

Tabla 88. Temporalidad del plan según el tipo de acogimiento.

Fuente: Elaboración propia.

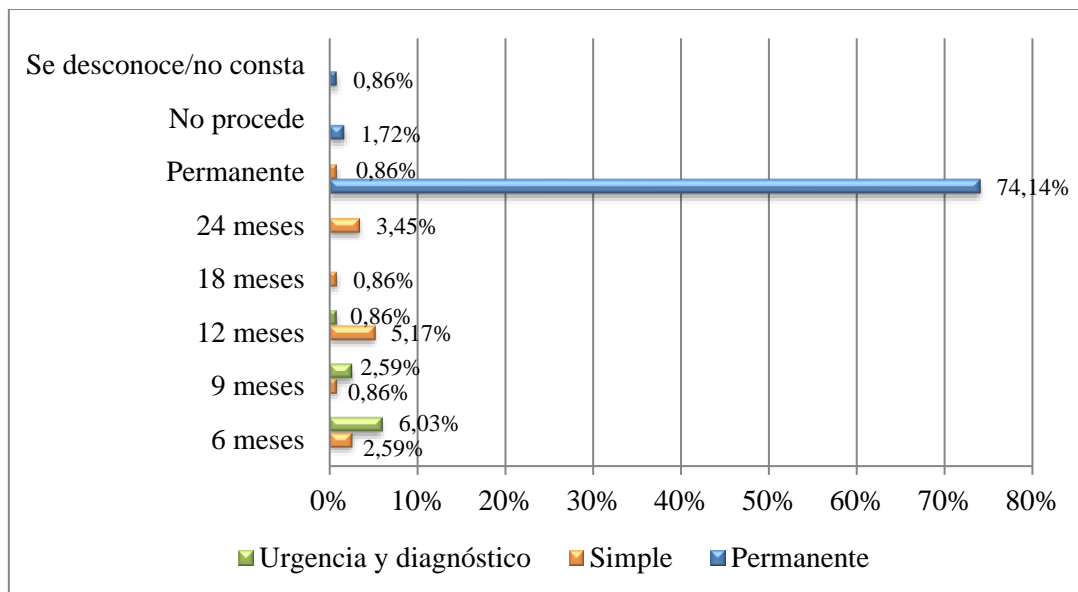


Figura 81. Temporalidad del plan según el tipo de acogimiento.

Fuente: Elaboración propia.

### ORIGEN DE LAS PERSONAS ACOGIDAS PREVIO A LA MEDIDA ACTUAL

Esta variable muestra la procedencia de los niños/as objeto de estudio, con la intención de conocer si son infantes que han pasado por otra medida, y si así fuera, que medida es la que han pasado anteriormente o si proceden de su familia biológica. Se han tenido en cuenta los siguientes ítems, si proceden de la familia biológica, de otra familia educadora, de un acogimiento con su familia extensa, de una residencia u otros. Tal como queda detallado en la tabla 89.

<b>Origen previo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Residencia	65	56,03%
Familia biológica	19	16,38%
Familia educadora	25	21,55%
Familia extensa	4	3,45%
Otros	3	2,59%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 89. *Origen de la persona acogida previo a la medida actual.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 82 se ve como de toda la muestra analizada sólo 19 casos, el 16,38%, proceden de la familia biológica, 4 casos, el 3,45%, que procede de la familia extensa y 25 casos, el 21,55%, proceden de la familia educadora, este dato significa que antes de estar con la familia acogedora actual, han pasado por otra familia de acogida, y bien han cesado debido por un cambio de medida planificada o bien por un fracaso del acogimiento. Por otro lado, la mayoría de las personas analizadas, un total de 65 casos que representan el 56,03% del total tienen su procedencia en la residencia.

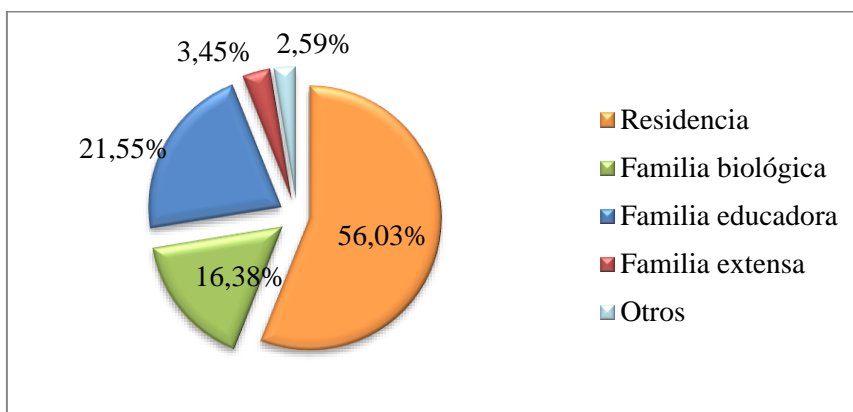


Figura 82. Origen del niño, niña /o adolescente previo a la medida actual.

Fuente: Elaboración propia.

### TEMPORALIDAD DEL ACOGIMIENTO

Para alguno de estos niños/as esta no es su primera medida de protección pero en esta variable se va a analizar la temporalidad concreta de la medida actual. Se ha separado la temporalidad del acogimiento en 4 intervalos, de 0 a 24 meses (0-2 años), de 25 a 48 meses (2-4 años), de 49 a 72 meses (4-6 años) y más de 72 meses (más de 6 años).

Años		
	n	%
0 - 2 años	53	45,69%
2 - 4 años	22	18,97%
4 - 6 años	17	14,66%
6 - 8 años	11	9,48%
8 - 10 años	11	9,48%
10 - 12 años	-	0,00%
Más de 12 años	1	0,86%
No procede	1	0,86%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 90. Temporalidad del acogimiento actual.

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la temporalidad se observa en la tabla 90 como con 53 casos que representan el 45,69% del total nos muestra como casi la mayoría de familias en el momento de la investigación llevaban entre 0 y 2 años con la persona en acogida. Le siguen el 18,97% de los expedientes llevaban entre dos y cuatro años bajo acogimiento. A medida que aumenta la variable tiempo, lógicamente, el número de acogimientos decrece. El 79,31% de los acogimientos analizados llevaban menos de 6 años, siendo la excepción el único caso analizado que tiene una duración superior a los 12 años. (Ver figura 83).

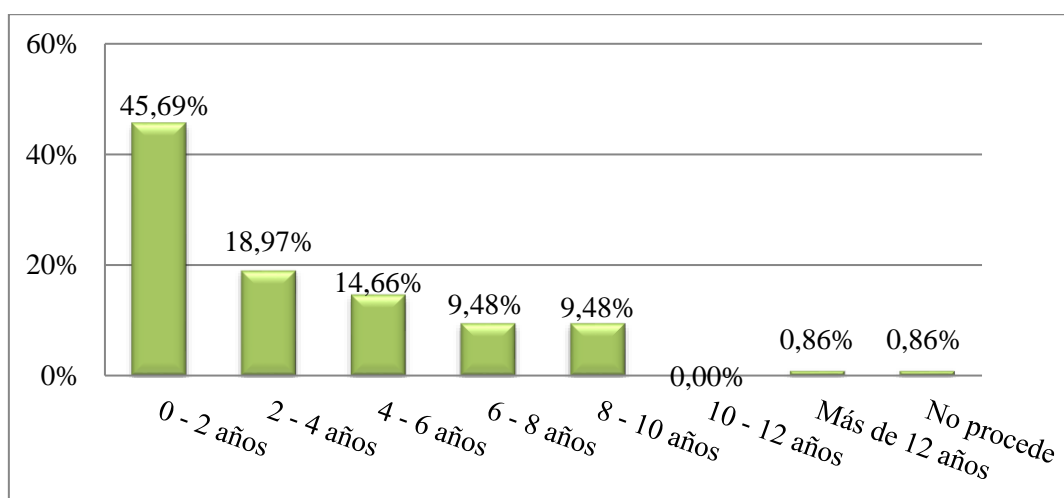


Figura 83. Temporalidad del acogimiento actual.

Fuente: Elaboración propia.

### ACOGIMIENTO DE GRUPOS DE HERMANOS

En este punto se analiza la agrupación de grupos de hermanos en una misma familia de acogida. Tal como se ve en la tabla 91 y está representado en la figura 84.

Hermanos/as	n	%
Dos hermanos/as	15	15,79%
Tres hermanos/as	1	1,05%
No	78	82,11%
No procede	1	1,05%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 91. Acogimiento de grupo de hermanos/as.

Fuente: Elaboración propia.

En este punto se encuentra un caso de una familia que tiene en acogida a tres hermanos y otras 15 familias acogedoras que tienen bajo su tutela a dos hermanos. Cabe remarcar que sólo el 17% de las familias acogedoras se hacen cargo de grupos de hermanos. En este caso el total analizado son el total de las 95 familias objeto de estudio.

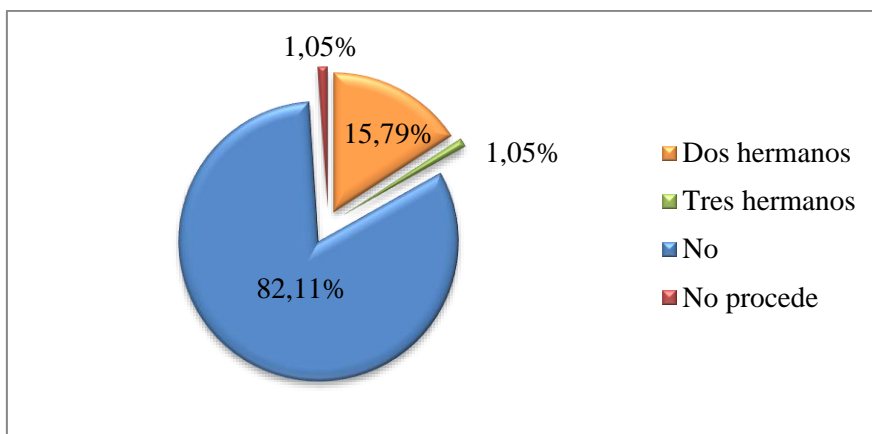


Figura 84. Acogimiento de grupo de hermanos.

Fuente: Elaboración propia.



### MEDIDAS ANTERIORES

Esta variable muestra del total de niños/as analizados, aquellos que han tenido una medida anterior a la que tienen en el momento de estudio. Tal como se ha plasmado en la tabla 92.

Medidas anteriores	n	%
Sí	90	77,59%
No	26	22,41%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 92. Existencia de medidas anteriores.

Fuente: Elaboración propia.

Se observa como del total de la muestra, la mayoría, el 77,59% de los niños/as han tenido una medida anterior a la actual en el momento del estudio. Se aprecia esta gran diferencia en la figura 85.

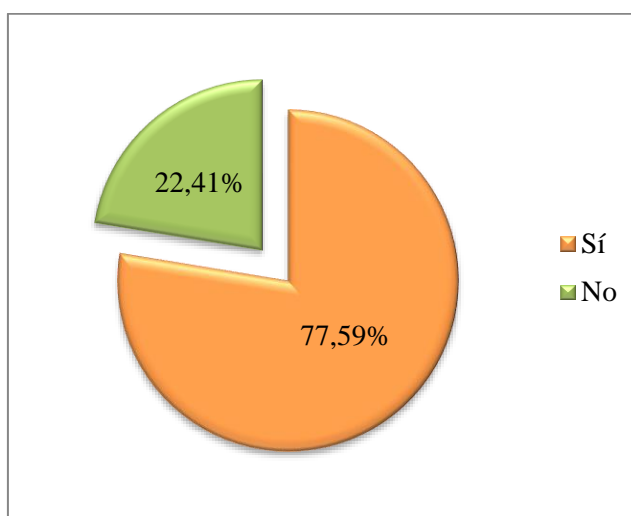


Figura 85. Medidas Existencias de medidas anteriores.

Fuente: Elaboración propia.

### III.2.5. LAS VISITAS CON LA FAMILIA BIOLÓGICA

A lo largo de este bloque se va a abordar aquellas cuestiones que hacen referencia a las visitas que tienen los niños/as con su familia biológica. En un primer momento se acota aquellos que sí que tienen visitas con la familia biológica y sobre estos se revisará, lugar de las visitas, frecuencia, control, cuales son las personas que tienen este derecho a visita entre otros aspectos.

#### EXISTENCIA DE VISITAS

Con esta variable que se expone en la tabla 93 se muestra el número de niños/as que estando acogidos tienen derecho a visita de total de esta muestra.

Visitas	n	%
Si	77	66,38%
No	38	32,76%
No procede	1	0,86%
	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 93. *Existencia de visitas.*

Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar en la figura 86 que el 66,38% de los niños/as tienen derecho a las visitas con su familia biológica, en los apartados siguientes se analiza con quien se tiene el derecho a la visita o la frecuencia de las mismas.

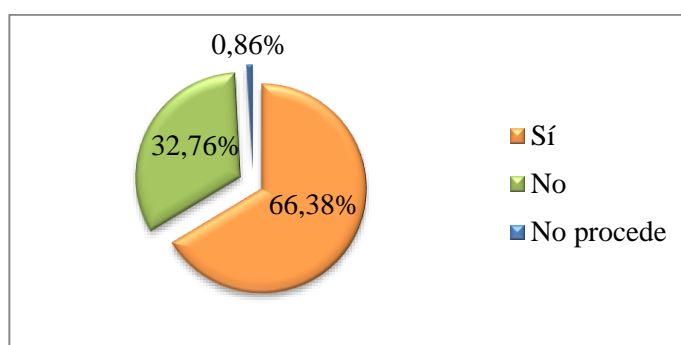


Figura 86. *Existencia de visitas.*

Fuente: Elaboración propia.

### LUGAR DE LAS VISITAS

Cuando un niño/a en acogimiento tiene visitas con su familia biológica, pueden ser de dos modalidades básicamente, en espacio abierto o cerrado. Esta casuística se ha recogido en la tabla 94.

Lugar visitas		
	n	%
Espacio abierto	32	41,56%
Espacio cerrado	43	55,84%
Otros	2	2,60%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 94. Lugar de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

Tal como se observa en la figura 87 no hay una gran diferencia de asignación de una modalidad a otra. Siendo el 55,84% de las visitas en modalidad de régimen cerrado, 43 expedientes, y el 41,56% en modalidad de régimen abierto, 32 expedientes.

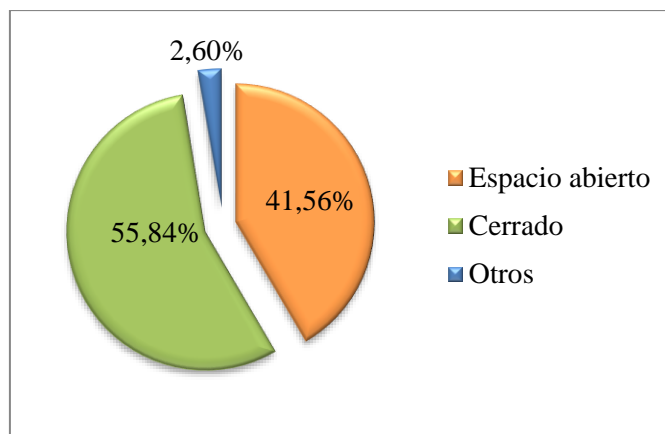


Figura 87. Lugar de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

### FRECUENCIA DE LAS VISITAS

Del mismo modo que el lugar de las visitas varía, la frecuencia de las mismas también lo hace. Las diferentes frecuencias son semanales, quincenales, mensuales, sin periodicidad y sin periodicidad pactada. En la tabla 95 se ha recogido como es la frecuencia de las visitas de esta muestra.

Frecuencia visitas	n	%
Semanal	2	2,60%
Quincenal	9	11,69%
Mensual	50	64,94%
Sin periodicidad	11	14,29%
Sin pactar	5	6,49%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 95. Frecuencia de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la figura 88 más de la mitad de las visitas se realizan con una frecuencia mensual, en el 64,94% de los casos, le siguen aquellas visitas que no tienen periodicidad con un 14,29% de las mismas y aquellas con una frecuencia quincenal que representan el 11,69% del total de las visitas.

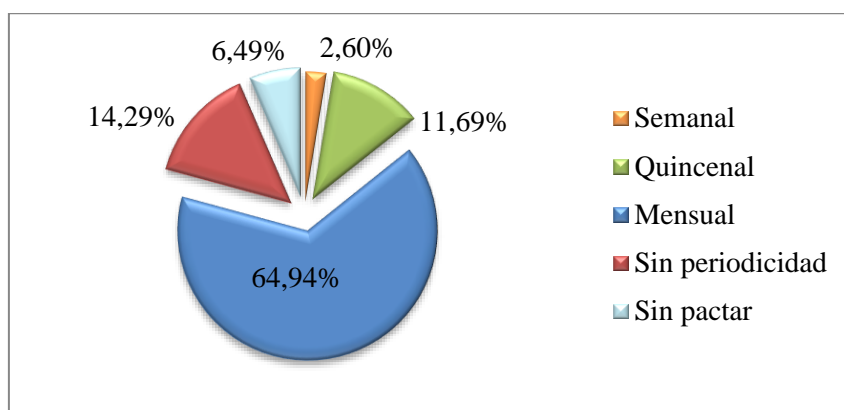


Figura 88. Frecuencia visitas.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 96, se recuperan aquellas visitas que se realizan en espacio cerrado y abierto para observar la relación que tiene con la frecuencia de las mismas.

<b>Frecuencia según tipo visita</b>			
	<b>n</b>	<b>% s/total</b>	<b>% s/lugar</b>
<b>Abierto</b>	<b>32</b>	<b>41,56%</b>	<b>100,00%</b>
Mensual	13	16,88%	40,63%
Quincenal	5	6,49%	15,63%
Semanal	2	2,60%	6,25%
Sin pactar	5	6,49%	15,63%
Sin periodicidad	7	9,09%	21,88%
<b>Cerrado</b>	<b>43</b>	<b>55,84%</b>	<b>100,00%</b>
Mensual	37	48,05%	86,05%
Quincenal	4	5,19%	9,30%
Sin periodicidad	2	2,60%	4,65%
<b>Otros</b>	<b>2</b>	<b>2,60%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>77</b>		

Tabla 96. Frecuencia según el tipo de visita.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 96, se observa que tanto cuando las visitas son en régimen abierto o cerrado la frecuencia mayoritaria es mensual aunque sí que se aprecia ciertas diferencias.

Cuando las visitas son en régimen abierto la periodicidad de las visitas es con mayor frecuencia, se obtiene que el 40,63% de las visitas en abierto son mensuales, es decir 13 expedientes. En el caso de las visitas en recintos cerrados, el 86,05% de las mismas, con 37 expedientes, tienen también una frecuencia mensual.

<b>Regularidad visitas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Con regularidad	61	79,22%
Sin regularidad	16	20,78%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 97. Regularidad de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

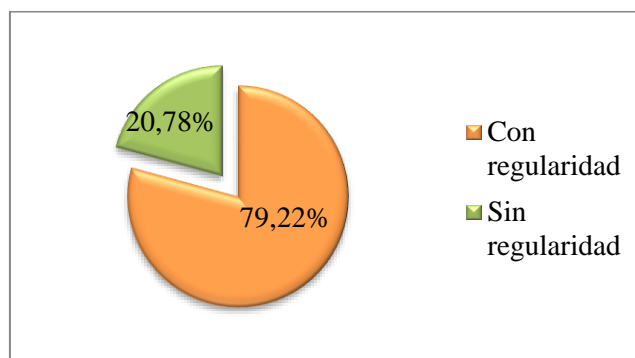


Figura 89. Regularidad de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

Regularidad según tipo visita			
	n	% s/total	% s/lugar
<b>Abierto</b>	<b>32</b>	<b>41,56%</b>	<b>100,00%</b>
Con regularidad	20	25,97%	62,50%
Sin regularidad	12	15,58%	37,50%
<b>Cerrado</b>	<b>43</b>	<b>55,84%</b>	<b>100,00%</b>
Con regularidad	41	53,25%	95,35%
Sin regularidad	2	2,60%	4,65%
<b>Otros</b>	<b>2</b>	<b>2,60%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>77</b>		

Tabla 98. Regularidad según el tipo de visita.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar la regularidad según si la visita es abierta o cerrada, se ve como la regularidad es mucho mayor cuando las visitas son cerradas ya que el 95,35% de las visitas cerradas que representan el 53,25% del total se realizan con regularidad en estos casos.

### SUPERVISIÓN DE LAS VISITAS

Cuando se estudian las visitas de los niños/as con su familia biológica además de conocer si se realizan en abierto o cerrado y la frecuencia. También se debe prestar atención en si las visitas se lleva a cabo bajo el control de un técnico/a. En la tabla 99 se observa esta situación, en concreto más de la mitad de las visitas, el 54,55% se realizan

bajo la supervisión de la persona técnica de la entidad que supervisa los acogimientos, mientras que en el 11,69% de los expedientes analizados la supervisión no es continuada pero sí que se produce de forma puntual. En la figura 90 se aprecia con mayor claridad que la mayoría de las visitas están supervisadas por un técnico/a.

<b>Supervisión de las visitas por técnico/a</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	42	54,55%
No	26	33,77%
De forma intermitente	9	11,69%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 99. Existencia de supervisión por parte del técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

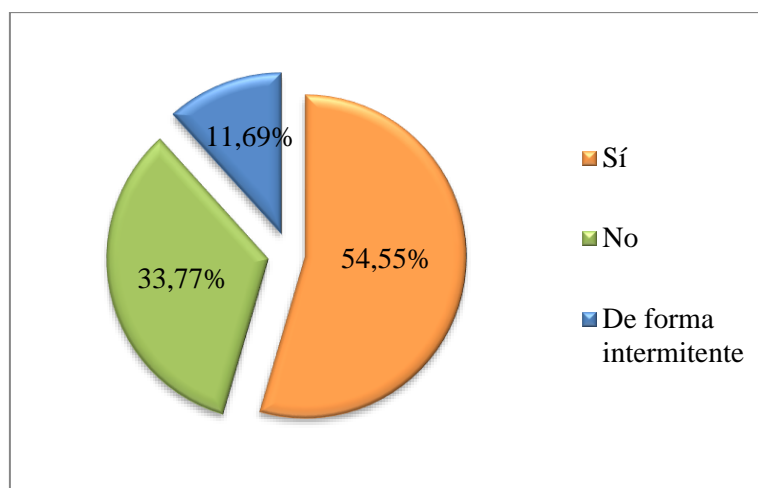


Figura 90. Existencia de supervisión por parte del técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

En tabla 100 se analiza como dependiendo de si la visita es en régimen abierto o cerrado hay control por una persona técnica o no.

<b>Supervisión según tipo de visitas</b>			
		<b>% s/total</b>	<b>% s/lugar</b>
<b>Abierto</b>	<b>32</b>	<b>41,56%</b>	<b>100,00%</b>
Sí	8	10,39%	25,00%
No	22	28,57%	68,75%
De forma intermitente	2	2,60%	6,25%
<b>Cerrado</b>	<b>43</b>	<b>55,84%</b>	<b>100,00%</b>
Sí	34	44,16%	79,07%
No	2	2,60%	4,65%
De forma intermitente	7	9,09%	16,28%
<b>Otros</b>	<b>2</b>	<b>2,60%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>77</b>		

Tabla 100. *Control de las visitas según modalidad de la visita.*

Fuente: Elaboración propia.

Como era de esperar, existe una clara diferencia entre la supervisión cuando las visitas con abiertas o cerradas. Así, cuando las visitas son abiertas no son supervisadas en la mayoría de los casos, en concreto el 68,75%. Por el contrario, cuando las visitas son cerradas, en el 79,07% de los casos son bajo la supervisión de una persona técnica.



### MIEMBROS DE LA FAMILIA BIOLÓGICA EN VISITA

En lo que respecta a las visitas y el parentesco de las personas que acuden a las mismas se resume en la tabla 101:

<b>Familia biológica en visita</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Combinación varias personas	33	42,86%
Ambos progenitores	8	10,39%
Solo madre	10	12,99%
Solo padre	6	7,79%
Abuela materna	2	2,60%
Hermanos	13	16,88%
No procede	1	1,30%
Otros	4	5,19%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 101. *Familia biológica en visita.*

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar la figura 91, un 42,86% de las visitas con familiares resulta ser una combinación de personas sin ser ninguna de las otras posibilidades analizadas (una combinación de un progenitor y un abuelo o hermano, por ejemplo), siguiéndole las visitas de hermanos que representan el 16,88% del total. Respecto a las visitas con los ambos progenitores se observa cómo hay 10 casos (el 12,99%) donde las visitas son sólo con la madre, mientras que en 6 casos (el 7,79%) las visitas son únicamente con el padre, por 8 casos (el 10,39%) donde la visita por parte de la familia biológica es con ambos progenitores. Con estos datos se puede decir que el 31,17% de los casos (24 expedientes) con visitas por lo menos las visitas con familia biológica hay al menos algún progenitor (sin tener en cuenta las combinaciones de otras personas las cuales desconocemos sus posibles composiciones).

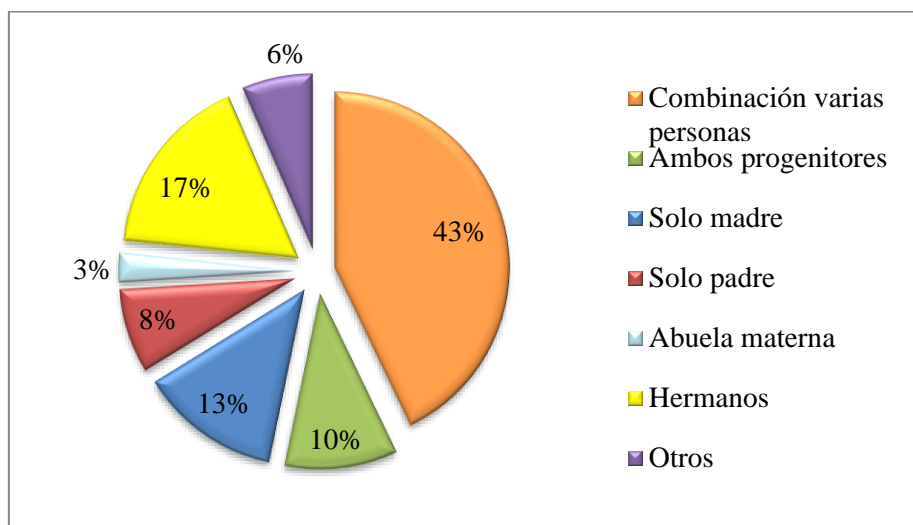


Figura 91. Familia biológica en visita.

Fuente: Elaboración propia.

### CUMPLIMIENTO DE LAS VISITAS DE LA FAMILIA BIOLÓGICA

Tras revisar qué miembros de la familia biológica son los que acuden a las visitas, en este punto se va a analizar al cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica, siendo más adelante donde se verá el cumplimiento de las visitas por parte de la familia educadora.

Respecto al cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica se observa en la tabla 102 la regularidad con la que la familia biológica cumple con las visitas.

Cumplimiento visitas		
	n	%
Siempre	52	67,53%
Bastantes veces	16	20,78%
Algunas veces	3	3,90%
Poca veces	1	1,30%
Nunca	1	1,30%
Otros	4	5,19%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 102. Cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica.

Fuente: Elaboración propia.

A través de los datos se aprecia como en la mayoría de las veces, esto es en el 67,53% de los casos, la familia biológica cumple de forma regular y puntual con todas sus visitas. En el 20,78% de los casos analizados el cumplimiento de la familia biológica es alto. Por tanto, en el 88,31% de los casos analizados el cumplimiento de la familia biológica es muy elevado. Sólo en uno de los casos la familia biológica nunca han acudido a la visitas. (Ver figura 92)

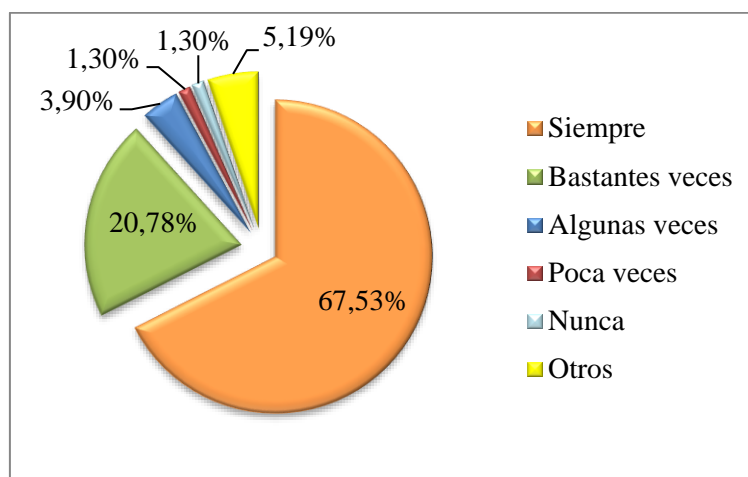


Figura 92. Cumplimiento de las visitas por parte de la familia biológica.

Fuente: Elaboración propia.

### PREPARACIÓN PARA LAS VISITAS

Se entiende por preparar a los niños/as para las visitas a si los niños/as conocen el calendario de las mismas, si se les habla con normalidad acerca de éstas y se les da respuesta a la dudas que los niños/as puedan tener sobre las visitas tanto sobre dudas sobre cómo puede ser su desarrollo como dudas sobre las personas que tienen el derecho a la visita. Se considera conveniente explicar los ítems tenidos en cuenta en esta variable siendo: poca preparación, la que hace referencia a cuando el niño/a no conoce el calendario, no se habla de ello, y se le avisa el día anterior; preparación moderada cuando el niño/a no conoce el calendario, se habla ocasionalmente de ello y se eluden algunas preguntas del niño/a; bastante preparación cuando el niño/a conoce el calendario, se evita el tema, pero si la persona acogida insiste, se contesta; mucha

preparación cuando el niño/a conoce el calendario, se habla abiertamente y se le da información cuando lo solicita; y ninguna preparación cuando ni si quiera el niño,/ o adolescente es avisado el día anterior y desconoce que hay visita hasta casi el mismo momento de realización de la misma.

<b>Preparación para las visitas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Mucha	41	53,25%
Bastante	7	9,09%
Moderada	15	19,48%
Poca	11	14,29%
Ninguna	3	3,90%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 103. Preparación de la persona acogida para las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

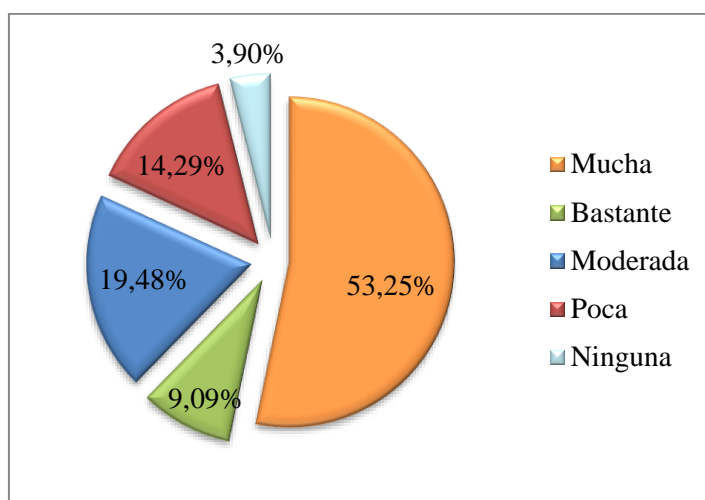


Figura 93. Preparación de la persona acogida para las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 93 y la tabla 103 se observa que el 53,25% de las visitas están muy preparadas, en cambio del otro 56,75% se aprecian diferentes niveles de preparación. Así, el 19,48% de las visitas están preparadas de manera moderada y el 14,29% de las visitas están poco preparadas por parte de la persona técnica, mientras que 3,90% ni tan siquiera están preparadas.

Esta variable de preparación de las visitas se ha cruzado con la existencia de supervisión de las visitas para apreciar si existía algún tipo de correlación en el caso que existiera supervisión y si la visita estaba más preparada, pero como se aprecia en la tabla 104 no se puede marcar una relación clara entre ambas variables, por lo que no se puede determinar que la existencia de supervisión puede influenciar en la preparación de las visitas.

<b>Preparación visitas y existencia supervisión</b>			
	<b>n</b>	<b>% s/total</b>	<b>% s/supervisión</b>
<b>Sí</b>	<b>42</b>	<b>54,55%</b>	<b>100,00%</b>
Mucha	18	23,38%	42,86%
Bastante	2	2,60%	4,76%
Moderada	11	14,29%	26,19%
Ninguna	3	3,90%	7,14%
Poca	8	10,39%	19,05%
<b>De forma intermitente</b>	<b>9</b>	<b>11,69%</b>	<b>100,00%</b>
Mucha	5	6,49%	55,56%
Moderada	3	3,90%	33,33%
Poca	1	1,30%	11,11%
<b>No</b>	<b>26</b>	<b>33,77%</b>	<b>100,00%</b>
Mucha	18	23,38%	69,23%
Bastante	5	6,49%	19,23%
Moderada	1	1,30%	3,85%
Poca	2	2,60%	7,69%
<b>Total</b>	<b>77</b>		

Tabla 104. Preparación de la persona acogida para las visitas considerando la existencia de supervisión de la visita.

Fuente: Elaboración propia.

### VALORACIÓN DE LAS VISITAS POR PARTE DE LA PERSONA ACOGIDA

Llegados a este punto, tras múltiples datos analizados, se va a ver como la persona acogida valora las visitas, para ello tres son las variables parametrizadas, el persona acogida está de acuerdo con las visitas, persona acogida está en desacuerdo positivamente porque le gustaría que las visitas fueran más frecuentes y/o éstas durarán

más o en desacuerdo negativamente porque quisiera que las visitas fueran menos o más breves.

Se exponen los resultados en la tabla 105 y figura 94 siguientes.

<b>Valoración de las visitas por parte de la persona acogida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acuerdo	60	77,92%
Desacuerdo (positivo)	11	14,29%
Desacuerdo (negativo)	6	7,79%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 105. *Valoración de las visitas por parte de la persona acogida.*

Fuente: Elaboración propia.

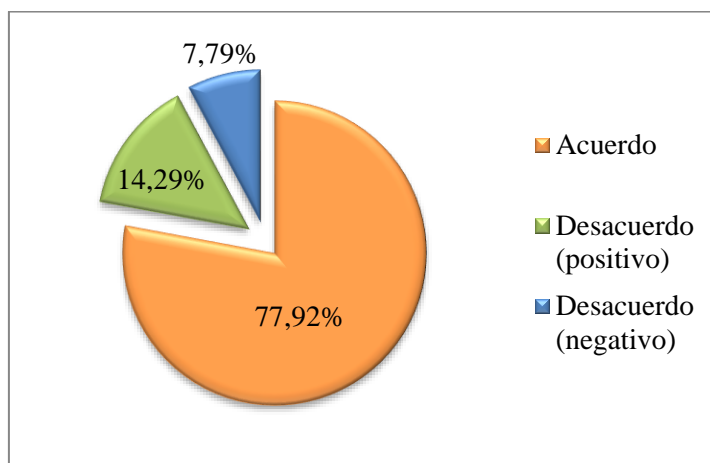


Figura 94. *Valoración de la persona acogida de las visitas.*

Fuente: Elaboración propia.

La valoración positiva, bien por estar conforme con las visitas o porque se quiera que éstas sean más repetidamente o más duraderas es el ítem más repetido, en concreto, en el 92,21% de los casos analizados, por el contrario, solamente en el 7,79% de los expedientes vistos la valoración es negativa y se preferiría que las visitas fueran con menos periodicidad o duración.

### CUMPLIMIENTO DE LAS VISITAS DE LA FAMILIA EDUCADORA

El primer punto a analizar hace referencia al cumplimiento de las visitas por parte de la familia educadora. Cuyos datos se exponen en la tabla 106.

<b>Cumplimiento visitas</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Siempre	65	84,42%
Bastantes veces	11	14,29%
Algunas veces	1	1,30%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 106. *Cumplimiento de las visitas de la Familia Educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

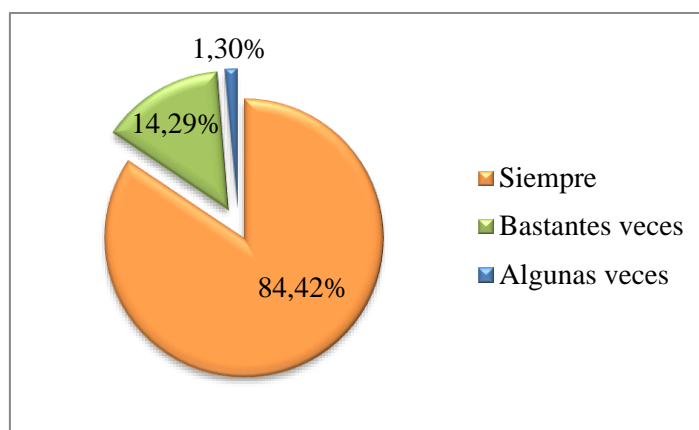


Figura 95. *Cumplimiento de las visitas de la Familia Educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 95 se observa como en el 84,42% de las ocasiones la familia educadora cumple con el régimen de visitas por completo, con el 14,29% las familias educadoras cumplen bastantes veces, y sólo en un expediente de los estudiados la familia educadora acude algunas veces a las visitas. En el caso de la familia educadora no se produce la situación que pocas veces o que directamente no cumpla con el régimen de visitas, a diferencia de los dos casos que teníamos en el cumplimiento por parte de la familia biológica.

### RELACIÓN ENTRE LA FAMILIA BIOLÓGICA Y LA FAMILIA EDUCADORA

Esta variable hace referencia a la relación que existe entre la familia biológica y la familia educadora. Se considera necesario especificar los ítems con los que se han trabajados para entender los matices. Son cinco ítems, ninguna relación; poca relación es aquella en la que ambas familias se ven y se saludan, pero no hablan más allá ni mucho menos acerca del acogimiento; una relación moderada es en la que se ven y sólo hablan de lo imprescindible, en caso de necesitarlo; bastante relación, es decir, cuando ambas partes se ven e intercambian información del niño/a; y, finalmente, mucha relación, que es cuando se ven ambas familias, y ésta intercambian información del niño, a 7 adolescente y de otros aspectos generales de sus vidas.

Relación entre familias		
	n	%
Mucha	7	9,09%
Bastante	21	27,27%
Moderada	9	11,69%
Poca	6	7,79%
Ninguna	34	44,16%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 107. *Relación entre familia biológica y familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

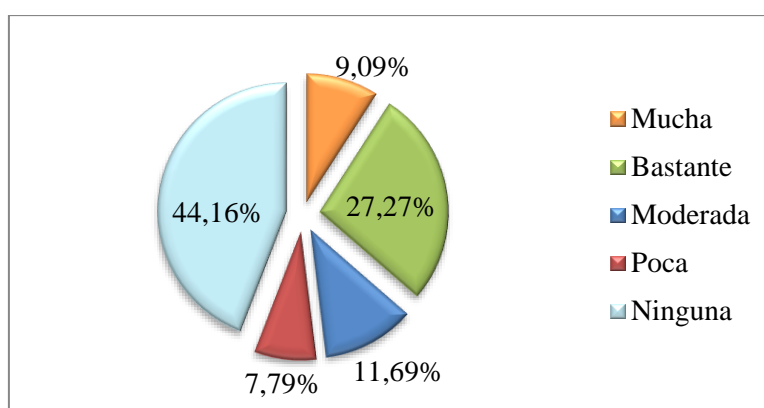


Figura 96. *Relación entre familia biológica y familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.



En referencia a los datos anteriores recogidos en la tabla 107 y figura 96 se ve como en la mayor parte de los expedientes la relación entre las familias es nula o poca, en concreto en el 51,95 siendo predominante con el 44,16% de los casos la nula existencia de relación entre familia biológica y familia educadora. En el otro extremo, con bastante relación entre las partes se aprecia el 27,27% de los casos. Finalmente, sólo en 7 de los expedientes analizados, el 9,09%, la relación entre familias es mucha.

### **III.2.6. INTEGRACIÓN EN LA FAMILIA DE ACOGIDA**

Finalmente, para concluir sobre los cuestionarios que se han realizado en los acogimientos analizados se consulta tanto a las familias, como a las personas técnicas y a los/las niños/as implicados sobre la integración, es decir, se valora la adaptabilidad entre la familia y el infante, la relación entre ambas partes para valorar si la integración es total o poca con diferentes rangos intermedios para finalmente concluir por parte de las partes implicadas si el acogimiento ha sido un éxito o no.

Como se ve hay una correlación entre la consideración del éxito del acogimiento y la integración, ya que los implicados (familias, infantes y técnicos/as) suelen considerar éxito en el acogimiento cuando la integración es total o bastante alta.

#### **INTEGRACIÓN SEGÚN FAMILIA EDUCADORA**

En lo que respecta a la percepción de la familia educadora, como se puede apreciar tanto en la tabla 108 como en la figura 97, el 87,07% de las familias han considerado que la integración del acogimiento ha sido total o bastante alta. Es positivo que el 87,07% de las familias educadoras consideran un éxito el acogimiento familiar.

Al igual que sucede en los datos de los infantes en acogida, una de las familias ha considerado que la integración entre las partes ha sido nula, ni tan siquiera poca.

<b>Integración según familia educadora</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	62	53,45%
Bastante	39	33,62%
Moderada	7	6,03%
Nada	1	0,86%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 108. *Integración del acogimiento según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

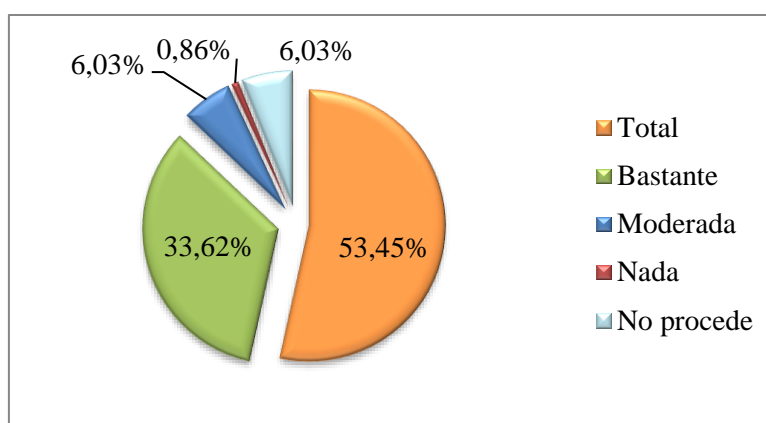


Figura 97. *Integración del acogimiento según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

A diferencia de los niños, niñas y/o adolescentes, las familias son más conservadoras al valorar el éxito, es decir, a pesar de los altos valores de integración el éxito se ha considerado en menos casos. Tal como se ve en la tabla 109 y se ha ejemplificado en la figura 98.

<b>Éxito integración según familia educadora</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	101	87,07%
No	8	6,90%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 109. *Éxito en la integración del acogimiento según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

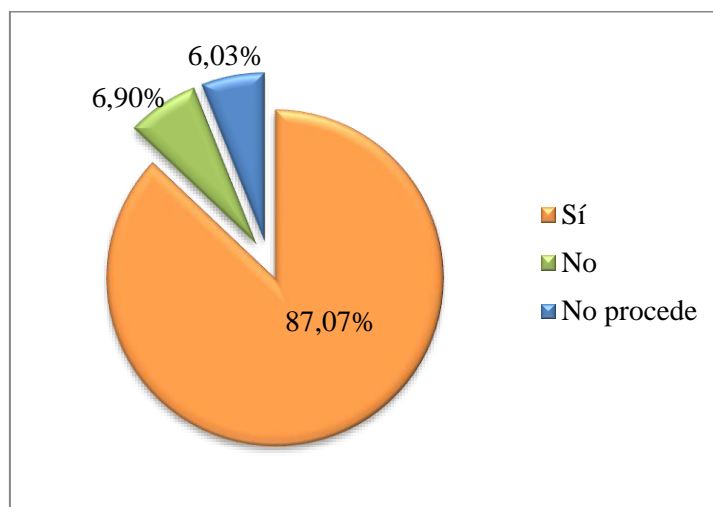


Figura 98. Éxito en la integración del acogimiento según la familia educadora.

Fuente: Elaboración propia.

#### INTEGRACIÓN SEGÚN NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE

El primer integrante del acogimiento que se va a analizar su valoración del acogimiento es la valoración por parte del niño/a en acogimiento (ver tabla 110). Éstos consideran mayoritariamente que la integración es total o bastante alta en el 79,90% de los casos. Esta integración va en relación con la consideración del éxito por parte de las personas acogidas, y es que en el 81,90% de los expedientes analizados los niños/as en situación de acogida consideran que el acogimiento ha sido un éxito. (Ver tabla 111, figura 100)

Por el contrario, tan solo en un caso la integración por parte de la persona en acogida ha sido considerada como baja o poca. Es importante que la mayoría de las personas acogidas se sienten integradas, siendo el 81% los que se sienten integrados, esta percepción es clave para el buen pronóstico del acogimiento. Se aprecia con mayor claridad en la figura 99.

<b>Integración según el infante</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	56	48,28%
Bastante	39	33,62%
Moderada	13	11,21%
Poca	1	0,86%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 110. *Integración del acogimiento según el infante.*

Fuente: Elaboración propia.

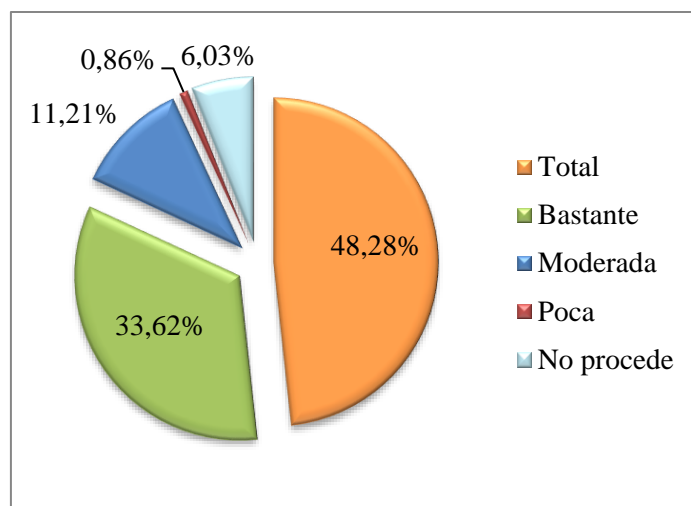


Figura 99. *Integración del acogimiento según el infante.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Éxito integración según el infante</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	95	81,90%
No	14	12,07%
No procede	7	6,03%
<b>Total general</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 111. *Éxito en la integración del acogimiento según el infante.*

Fuente: Elaboración propia.

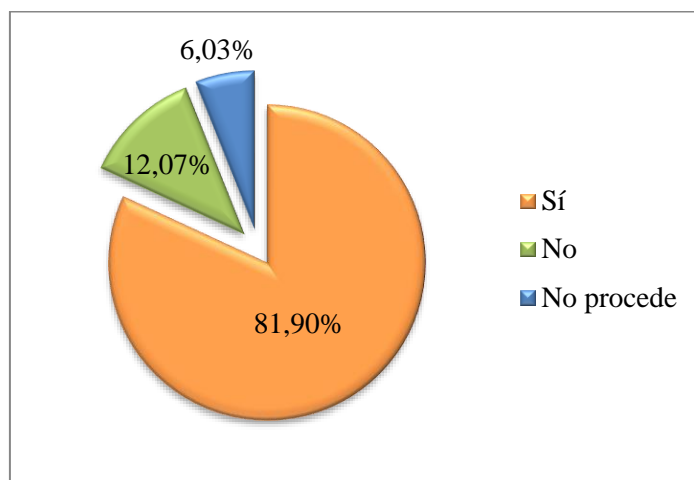


Figura 100. Éxito en la integración del acogimiento según el infante.

Fuente: Elaboración propia.

#### INTEGRACIÓN SEGÚN LA PERSONA TÉCNICA

El último agente que valora el acogimiento es el profesional que lleva el expediente, el cual se reúne con las partes y valora de forma objetiva el mismo. Aquí se ve que las valoraciones son más cautelosas que la de las familias, ya que la persona profesional se debe centrar en parámetros profesionales cuantitativos y cualitativos, mientras que los otros agentes implicados, familias educadoras y personas acogidas, pueden hacer juicios de valor y, evidentemente, sus respuestas tienen cierta subjetividad.

Según los profesionales, como se ve en la tabla 112 y en la figura 101, en el 75,86% de los casos la integración es total o bastante alta, aunque a diferencia de las familias y de los niños/as, para las personas técnicas el reparto entre casos cuya integración es total y bastante alta es prácticamente equitativo en número de casos, mientras que para las familias y los infantes predominaba el dato más positivo y consideraban en su mayoría la total integración del acogimiento. Para los técnicos y técnicas hay una integración total en el 65% de los casos.

<b>Integración según técnico/a</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	45	38,79%
Bastante	43	37,07%
Moderada	16	13,79%
Poca	5	4,31%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 112. Integración del acogimiento según el técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

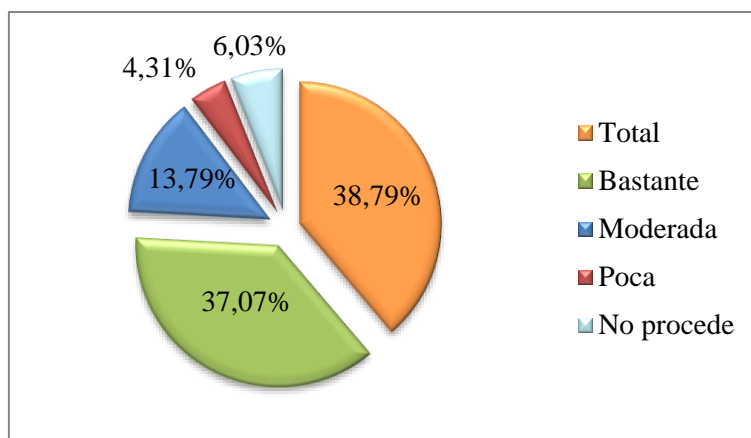


Figura 101. Integración del acogimiento según el técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

En el caso de las personas técnicas sí que la correlación que se ha hecho mención anteriormente es total, es decir, coinciden los casos cuya integración es considerada alta o bastante elevada con los casos que se consideran como éxito del acogimiento. Tal como queda recogido tanto en la tabla 113 como en la figura 102.

<b>Éxito integración según técnico</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	88	75,86%
No	21	18,10%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 113. Éxito en la integración del acogimiento según el técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

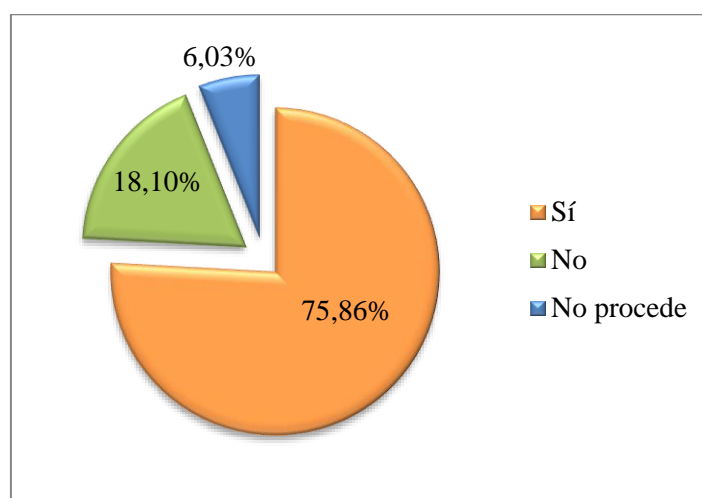


Figura 102. Éxito en la integración del acogimiento según el técnico/a.

Fuente: Elaboración propia.

### INTEGRACIÓN TOTAL

Para finalizar el apartado de integración en la familia de acogida se analiza el concepto de integración total, el cual aúna las integraciones según la familia educadora, el niño, niña y/o adolescente y de la persona técnica. Así, cuando en los tres casos o dos de los tres coincidan con que la integración es total se considerará que la integración total es total, valga la redundancia. Por tanto, la integración total sería la media de los tres actores implicados en la valoración de la integración. En la tabla 114 se ha disgregado el nivel de integración total.

<b>Integración total del acogimiento</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	53	45,69%
Bastante	40	34,48%
Moderada	14	12,07%
Poca	2	1,72%
No procede	7	6,03%
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 114. *Integración total del acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 103, se ve como en la mayoría de los casos la integración total alcanza su grado máximo, en concreto en un 45,69% de los casos, siendo también muy relevante el número de casos donde la integración es considerada como bastante.

Destacar uno de los dos casos donde la integración global del acogimiento ha sido poca ya que la visión en este caso de la familia acogedora ha sido de integración total, siendo el infante y la persona técnica los que consideran poca integración del acogimiento.

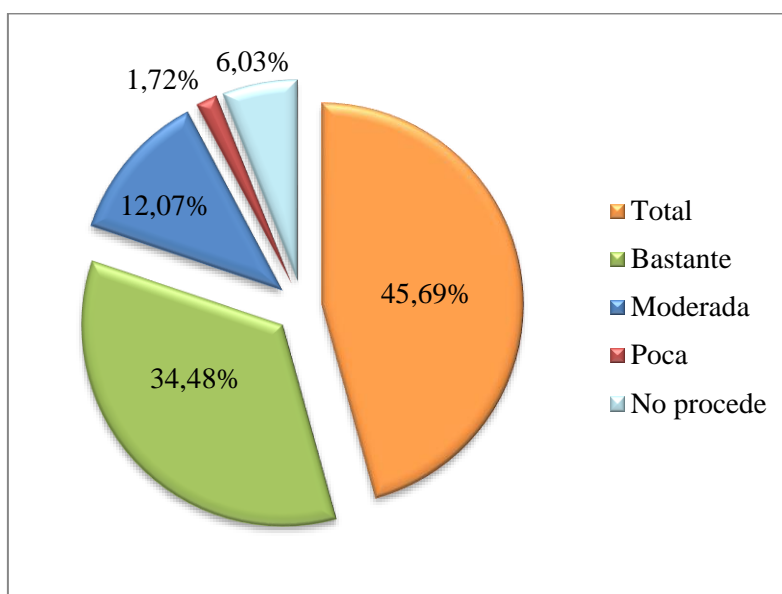


Figura 103. *Integración total del acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.



Por último, y a modo de resumen, como se muestra en la tabla 115, se considerado que el éxito global en la integración del acogimiento se produce cuando se considera que la integración total es bastante o total. En el 80,17% de los casos analizados se considera que ha existido éxito en la integración. Por el contrario, en 16 casos, no se ha alcanzado el éxito global en la integración. (Ver figura 104).

<b>Éxito global en la integración</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	93	80,17%
No	16	13,79%
No procede	7	6,03%
<b>Total general</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 115. *Éxito global en la integración del acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.

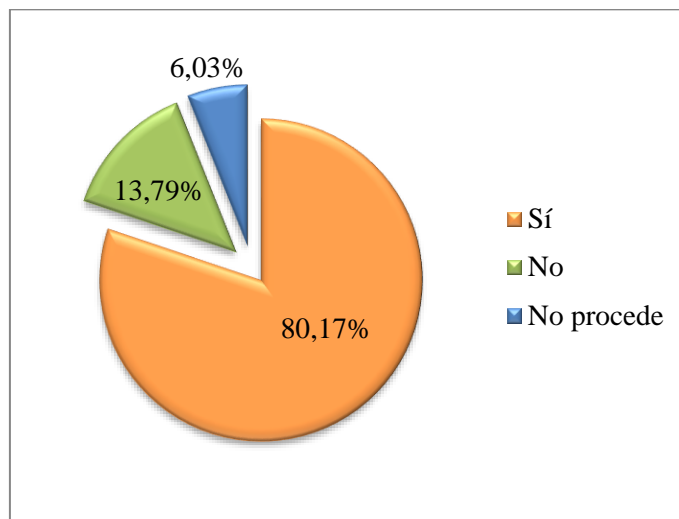


Figura 104. *Éxito global en la integración del acogimiento.*

Fuente: Elaboración propia.

### **III.2.7. CAPACIDAD DE CUIDADO DE LAS FAMILIAS ACOGEDORAS**

En este apartado se va a analizar los resultados obtenidos en el Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores, que ya ha sido objeto de explicación su funcionamiento en el punto III.1.6.

Antes de pasar a comentar el análisis de los datos obtenidos se va a realizar una pequeña aclaración de la presentación de los datos. En el manual oficial del CUIDA en su capítulo de normas de interpretación figura una tabla de correspondencia entre puntuaciones eneatis y niveles cuantitativos establecidos. En este caso hay 5 escalas o niveles que son los que se han baremado en el SPSS del 1 al 5. La tabla 116 presenta las correspondencias entre los eneatis y como se han parametrizado en SPSS según los niveles.

<b>Eneatis</b>	<b>Nivel</b>	<b>SPSS</b>
9	Muy alto	5
7-8	Alto	4
4-5-6	Medio	3
2-3	Bajo	2
1	Muy bajo	1

Tabla 116. *Correspondencia puntuaciones eneatis, niveles cualitativos y niveles SPSS.*

Fuente: Elaboración propia.

### **ESTILOS DE RESPUESTA**

Lo primero que se va a analizar son los estilos de respuesta, ya que ellos nos informarán de posibles tendencias o sesgos que nos afectarían a la interpretación del resto de factores de las escalas primarias y factores de segundo orden.

Primeramente se tiene en cuenta el índice de invalidez que nos indica si los perfiles son válidos, inválidos o se han de contratar. En este caso, tal y como se aprecia en la tabla 117, en la mayoría de los casos se han encontrado ante un perfil válido, es decir, que no se encuentran respuestas disparatadas, que puedan apuntar a la falta de cooperación, dificultad para la comprensión, etc. en concreto de esta muestra el 76,07% del total de los acogedores. Por el contrario, tan solo nos existen con tres casos de

perfiles no válidos que, o bien han contestado al azar al test o bien han tenido fallos de comprensión lectora o distracción que les han llevado a la situación de invalidez.

Índice de invalidez	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Contrastar	5	7,25%	6	6,38%	11	6,75%
No procede	14	20,29%	11	11,70%	25	15,34%
Perfil no válido	2	2,90%	1	1,06%	3	1,84%
Perfil válido	48	69,57%	76	80,85%	124	76,07%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 117. Índice de invalidez CUIDA.

Fuente: Elaboración propia.

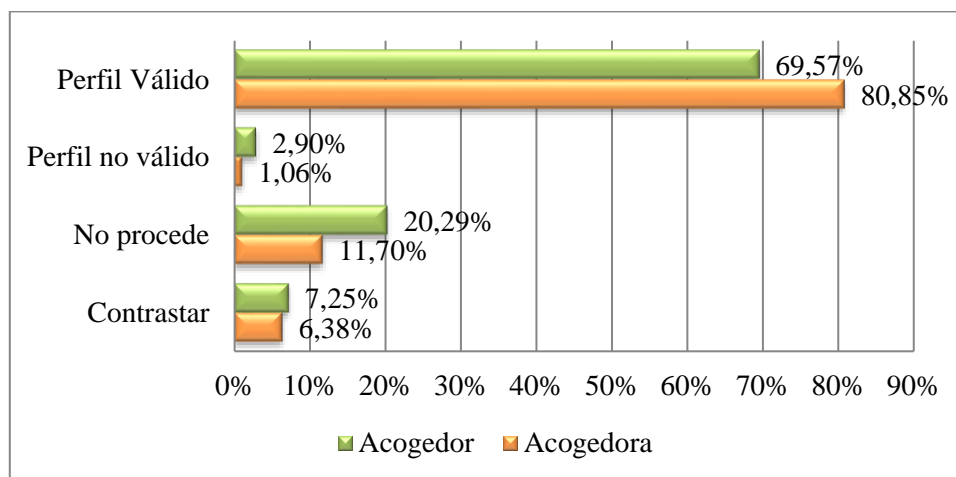


Figura 105. Índice de invalidez CUIDA.

Fuente: Elaboración propia.

El segundo punto a tener en cuenta en lo que se refiere a los estilos de respuesta sería índice de inconsistencia, que nos indicará aquellos cuestionarios cuyas respuestas no son consistentes internamente (cambios de opinión constantes o dificultades de comprensión).

Se aprecia en la tabla 118 que, al igual que el índice de invalidez anterior, la mayoría de los acogedores, un 79,14%, tienen una consistencia adecuada en sus respuestas, no detectándose casos de no consistencia, si no, solamente 9 casos de prudencia con las respuestas obtenidas.

Índice de inconsistencia	Acogedor		Acogedora		Acogedores	
	n	%	n	%	n	%
Consistencia de respuesta	52	75,36%	77	81,91%	129	79,14%
No procede	14	20,29%	11	11,70%	25	15,34%
Prudencia	3	4,35%	6	6,38%	9	5,52%
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00%</b>	<b>94</b>	<b>100,00%</b>	<b>163</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 118. Índice de inconsistencia en las respuestas CUIDA.

Fuente: Elaboración propia.

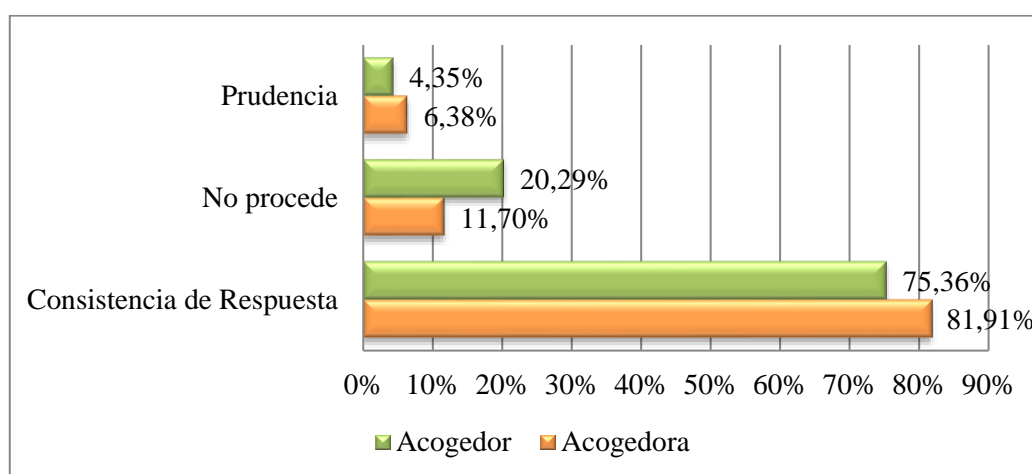


Figura 106. Índice de inconsistencia en las respuestas CUIDA.

Fuente: Elaboración propia.

El último de los índices de estilo de respuesta corresponde a la deseabilidad social, que se detallan en la tabla 119. En ella se aprecia que la media de las puntuaciones obtenidas con respecto a la deseabilidad social es muy similar tanto en los acogedores como en las acogedoras, siendo 3,52 para los acogedores y 3,53 para las acogedoras. Este dato corresponde a una puntuación media-alta, lo que nos indica que se está ante personas que quieren dar una buena imagen ante el evaluador/a pero intentan ser sinceras al mismo tiempo.

Descriptivo	Media	Asimetría	Curtosis
Deseabilidad social acogedor	3,52 (.96)	1,204	6,099
Deseabilidad social acogedora	3,53 (.89)	,040	-,293

Tabla 119. *Estilos de respuesta CUIDA, deseabilidad social acogedor y acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 120, se observa de manera pormenorizada las puntuaciones tanto de los acogedores como de las acogedoras. De este modo se ve de manera más clara como las puntuaciones son medias, altas o muy altas, siendo este índice uno importante a la hora de analizar toda la prueba.

Deseabilidad social	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	5	9,26%	13	15,66%	18
Alto	21	38,89%	24	28,92%	45	32,85%
Medio	22	40,74%	40	48,19%	62	45,26%
Bajo	5	9,26%	5	6,02%	10	7,30%
Muy bajo	1	1,85%	1	1,20%	2	1,46%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>137</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 120. *Clasificación deseabilidad social según respuestas acogedores.*

Fuente: Elaboración propia

### ESCALAS PRIMARIAS

Una vez analizados los estilos de respuesta se analizan los datos obtenidos en las escalas primarias separando por acogedores y acogedoras que se presentan en la tabla 121 para los acogedores y en la tabla 122 para las acogedoras y que a continuación se comentan.

En el caso de los acogedores la característica que ha obtenido una media más alta en el CUIDA es el altruismo con un valor del 3,26 seguido de la reflexividad y la capacidad de resolución del duelo, ambos con una media de 3,25.

Por el contrario, las características con peores puntuaciones han sido la capacidad para establecer vínculos de apego con un 2,81 de media y la sociabilidad e independencia con un 2,83.

Si bien es cierto que todas las escalas primarias están en unas medias de puntuaciones medias o medias altas (en el caso de las superiores a 3).

<b>Descriptivo</b>	<b>Media</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>
Altruismo acogedor	3,26 (.78)	,270	,868
Apertura acogedor	2,84 (.87)	,458	,872
Asertividad acogedor	2,94 (.66)	-,251	,239
Autoestima acogedor	2,97 (.51)	-,049	,983
Capacidad de resolver problemas acogedor	3,06 (.66)	-,062	-,650
Empatía acogedor	2,86 (.91)	,415	,832
Equilibrio emocional acogedor	3,13 (.73)	-,205	,336
Independencia acogedor	2,83 (.57)	-,514	1,139
Flexibilidad acogedor	2,99 (.67)	-,574	1,063
Reflexividad acogedor	3,25 (.65)	,037	-,132
Sociabilidad acogedor	2,83 (.75)	-,140	-,327
Tolerancia a la frustración acogedor	3,10 (.52)	-,504	3,912
Capacidad de establecer vínculos de apego acogedor	2,81 (.75)	-,310	1,166
Capacidad de resolución del duelo acogedor	3,25 (.75)	,396	1,276

Tabla 121. *Capacidad de cuidado del acogedor, escalas primarias o escalas de personalidad.*

Fuente: Elaboración propia.

En lo que respecta a las acogedoras, la característica de personalidad con una media más elevada es, al igual que los acogedores, el altruismo con un 3,58 de media, seguido de la empatía con una media de 3,38 y de la flexibilidad con una media de 3,26.

En el otro lado, en lo que respecta a las características de personalidad de las acogedoras con unas medias más bajas está la independencia de la acogedora con una media de 3,02, seguido de la sociabilidad con un 3 y por último, y por tanto peor media, el equilibrio emocional con una media de 2,98.

Al igual que los acogedores, las medias de las acogedoras son unas puntuaciones medias o medias altas, y si se comparan las mismas con las de los acogedores ellas obtienen unas medias generales superiores. Se aprecia de forma muy clara ya que las acogedoras tan solo tienen una característica con una media inferior a 3, que es equilibrio emocional, mientras que los acogedores tienen ocho (una más de la mitad) de las características de personalidad con medias inferiores a 3.

<b>Descriptivo</b>	<b>Media</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>
Altruismo acogedora	3,58 (.76)	-,202	-,246
Apertura acogedora	3,10 (.96)	-,062	,114
Asertividad acogedora	3,07 (.68)	,110	,908
Autoestima acogedora	3,07 (.60)	-,026	-,189
Capacidad de resolver problemas acogedora	3,20 (.56)	,359	,602
Empatía acogedora	3,38 (.80)	,156	,267
Equilibrio emocional acogedora	2,98 (.60)	,006	-,114
Independencia acogedora	3,02 (.64)	-,018	,923
Flexibilidad acogedora	3,26 (.72)	,053	,682
Reflexividad acogedora	3,10 (.60)	,228	,498
Sociabilidad acogedora	3,00 (.67)	,197	1,062
Tolerancia a la frustración acogedora	3,17 (.52)	,579	1,313
Capacidad de establecer vínculos de apego acogedora	3,15 (.71)	-,049	1,370
Capacidad de resolución del duelo acogedora	3,13 (.76)	,626	1,288

Tabla 122. *Capacidad de cuidado de la acogedora, escalas primarias o escalas de personalidad.*

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 123, se ha realizado una tabla comparativa de las medias de los resultados de las escalas primarias o de personalidad. De este modo se puede analizar de manera más sencilla las diferencias significativas que encontradas.



Descriptivo	Media acogedor	Media acogedora
Altruismo	<b>3,26</b> (,78)	<b>3,58</b> (,76)
Apertura	2,84 (,87)	3,10 (,96)
Asertividad	2,94 (,66)	3,07 (,68)
Autoestima	2,97 (,51)	3,07 (,60)
Capacidad de resolver problemas	3,06 (,66)	<b>3,20</b> (,56)
Empatía	2,86 (,91)	<b>3,38</b> (,80)
Equilibrio emocional	<b>3,13</b> (,73)	2,98 (,60)
Independencia	2,83 (,57)	3,02 (,64)
Flexibilidad	2,99 (,67)	<b>3,26</b> (,72)
Reflexividad	<b>3,25</b> (,65)	3,10 (,60)
Sociabilidad	2,83 (,75)	3,00 (,67)
Tolerancia a la frustración	3,10 (,52)	3,17 (,52)
Capacidad de establecer vínculos de apego	2,81 (,75)	3,15 (,71)
Capacidad de resolución del duelo	<b>3,25</b> (,75)	3,13 (,76)

Tabla 123. *Capacidad de cuidado de las personas acogedoras, escalas primarias o escalas de personalidad.*

Fuente: Elaboración propia

En un primer análisis se aprecia como las acogedoras puntúan más alto en casi todos los factores analizados en las escalas primarias. Solo en equilibrio emocional, reflexividad y capacidad de resolución del duelo los acogedores tienen unas puntuaciones medias más altas.

Estos factores en los que el acogedor se encuentra por encima de las medias de las puntuaciones de las acogedoras, son también sus medias más altas añadiendo la del altruismo.

Se ha considerado que el análisis pormenorizado de cada factor, proporciona una información interesante para poder establecer cuál es el estilo de cuidado tanto de las acogedoras como de los acogedores. Por este motivo a continuación se expone de manera exhaustiva el análisis de cada factor.

En la tabla 124, si se atiende a las puntuaciones altas que son las que nos marcan que la persona no sólo se preocupa por los demás sino que priorizan las necesidades de los otros, se ve que un 45,78% de las acogedoras tienen puntuaciones altas frente a un 23,63% de los acogedores. Los acogedores tienen porcentaje más alto en las puntuaciones medias, puntuación que nos aporta que estas personas atienden a los demás, pero sin ser un factor importante en su vida.

Altruismo	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	3	5,45%	8	9,64%	11	7,97%
Alto	13	23,64%	38	45,78%	51	36,96%
Medio	34	61,82%	30	36,14%	64	46,38%
Bajo	4	7,27%	7	8,43%	11	7,97%
Muy bajo	1	1,82%	0	0,00%	1	0,72%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 124. Clasificación altruismo según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las puntuaciones de la apertura (ver tabla 125), los datos de la muestra nos aportan que tanto los acogedores como las acogedoras obtienen puntuaciones medias con un 54,55% y un 49,40% respectivamente. Cabe destacar que si se atiende a las puntuaciones altas las acogedoras con un 20,48% sobresalen, aspecto que nos marca que las acogedoras tienen una mayor capacidad de adaptarse a situaciones nuevas y a los cambios. Otro aspecto a destacar es que un 27,27% de los acogedores tienen una puntuación baja, aspecto a tener en cuenta dado que esto significa que les cuesta adaptarse a nuevas situaciones.

Apertura	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	3	5,45%	6	7,23%	9	6,52%
Alto	5	9,09%	17	20,48%	22	15,94%
Medio	30	54,55%	41	49,40%	71	51,45%
Bajo	15	27,27%	15	18,07%	30	21,74%
Muy bajo	2	3,64%	4	4,82%	6	4,35%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 125. Clasificación apertura según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 126 quedan recogidas las puntuaciones que hacen referencia a la asertividad, viendo que no hay diferencias significativas entre los acogedores y las acogedoras. Se observa que en puntuaciones altas se obtiene el 20% de los acogedores frente al 21,69%. En el rango de puntuaciones medias, el 61,82% de los acogedores y el 59,04% de las acogedoras, es decir, son personas que respetan a los demás y defienden sus derechos.

Asertividad	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	2	2,41%	2	1,45%
Alto	11	20,00%	18	21,69%	29	21,01%
Medio	34	61,82%	49	59,04%	83	60,14%
Bajo	9	16,36%	13	15,66%	22	15,94%
Muy bajo	1	1,82%	1	1,20%	2	1,45%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 126. Clasificación asertividad según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

Las puntuaciones del factor autoestima quedan recogidas en la tabla 127, destacan los valores medios, que es una puntuación correcta en lo que respecta al análisis de la prueba. Destacar que ninguno tiene puntuaciones muy altas, y altas tienen un 20,48% las acogedoras y un 14,55% los acogedores, estando como se ha dicho la mayoría en puntuaciones medias, con un 70,91% los acogedores y un 65,06% las acogedoras.

Autoestima	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Alto	8	14,55%	17	20,48%	25	18,12%
Medio	39	70,91%	54	65,06%	93	67,39%
Bajo	8	14,55%	12	14,46%	20	14,49%
Muy bajo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 127. Clasificación autoestima según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 128 se observan las puntuaciones respecto a la capacidad de resolver problemas. Destacar que a pesar de que la mayoría tanto de acogedores como de acogedoras se encuentran en un rango de puntuaciones medias, con un 60% y un 66,27% respectivamente, las puntuaciones altas también son significativas, siendo de un 25,30% para las acogedoras y 23,64% para los acogedores.

Capacidad de resolver problemas	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	1	1,20%	1	0,72%
Alto	13	23,64%	21	25,30%	34	24,64%
Medio	33	60,00%	55	66,27%	88	63,77%
Bajo	9	16,36%	6	7,23%	15	10,87%
Muy bajo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 128. Clasificación capacidad de resolver problemas según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación se muestra en la tabla 129, los resultados de las puntuaciones en referencia al factor empatía. Se aprecia de nuevo que las puntuaciones medias son las que sobresalen, con un 54,55% del total de los acogedores un 55,43% de las acogedoras. Cabe destacar como sí que hay diferencias significativas en cuanto a las puntuaciones altas y las bajas. En cuanto a las puntuaciones altas hay una diferencia de un 22,26% de

las acogedoras respecto a los acogedores y en las puntuaciones bajas, ocurre lo contrario, hay 18,84% de diferencia de los acogedores frente a las acogedoras.

Empatía	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	4	7,27%	6	7,23%	10	7,25%
Alto	3	5,45%	23	27,71%	26	18,84%
Medio	30	54,55%	46	55,42%	76	55,07%
Bajo	15	27,27%	7	8,43%	22	15,94%
Muy bajo	3	5,45%	1	1,20%	4	2,90%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 129. Clasificación empatía según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

El factor equilibrio emocional se recoge en la tabla 130. Destacan las puntuaciones medias tanto en los acogedores como en las acogedoras, siendo más alto el porcentaje de las acogedoras con un 65,06% frente a un 56,36% de los acogedores. Destacar que tienen puntuaciones altas los acogedores siendo un 25%, en cambio las acogedoras el siguiente rango en el destacan es en puntuaciones bajas.

Equilibrio emocional	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	1	1,82%	0	0,00%	1	0,72%
Alto	14	25,45%	13	15,66%	27	19,57%
Medio	31	56,36%	54	65,06%	85	61,59%
Bajo	8	14,55%	16	19,28%	24	17,39%
Muy bajo	1	1,82%	0	0,00%	1	0,72%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 130. Clasificación equilibrio emocional según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 131 quedan recogidas las puntuaciones del factor de independencia. Como en los otros factores, los valores que se concentran son medios. Destacar que los acogedores en un 18,18% tienen puntuaciones bajas, frente al 14,46% de las acogedoras.

Independencia	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	1	1,20%	1	0,72%
Alto	5	9,09%	13	15,66%	18	13,04%
Medio	39	70,91%	56	67,47%	95	68,84%
Bajo	10	18,18%	12	14,46%	22	15,94%
Muy bajo	1	1,82%	1	1,20%	2	1,45%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 131. Clasificación independencia según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la flexibilidad, se observa como aspecto a destacar que el 28,92% de acogedoras tiene puntuaciones altas frente al 16,36%. Siguiendo la misma línea con las puntuaciones medias, siendo en este caso superior el porcentaje de acogedores con un 65,45% frente al 56,63% de acogedoras. (Ver tabla 132)

Flexibilidad	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	4	4,82%	4	2,90%
Alto	9	16,36%	24	28,92%	33	23,91%
Medio	36	65,45%	47	56,63%	83	60,14%
Bajo	8	14,55%	7	8,43%	15	10,87%
Muy bajo	2	3,64%	1	1,20%	3	2,17%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 132. Clasificación flexibilidad según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 133 se recogen las puntuaciones respecto a la reflexividad. Se observa que en este caso las puntuaciones más altas las tienen los acogedores siendo estas un 29,09% frente al 22,89% de las acogedoras. Se sigue manteniendo las puntuaciones medias como las más representativas. En este caso se evidencia un 61,45% de acogedoras con puntuación media y un 56,36% de acogedores.

Reflexibilidad	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	1	1,82%	1	1,20%	2	1,45%
Alto	16	29,09%	19	22,89%	35	25,36%
Medio	31	56,36%	51	61,45%	82	59,42%
Bajo	7	12,73%	12	14,46%	19	13,77%
Muy bajo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 133. Clasificación reflexibilidad según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se destaca como el 23,64% de acogedores tienen puntuaciones bajas frente al 14,46% de acogedoras, aun así sigue la tendencia a los valores medios en lo que respecta a la puntuación de este factor, de este modo hay un 65,06% de acogedoras con puntuaciones medias y un 56,36% de acogedores. (Ver Tabla 134)

Sociabilidad	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	0	0,00%	2	2,41%	2	1,45%
Alto	9	16,36%	14	16,87%	23	16,67%
Medio	31	56,36%	54	65,06%	85	61,59%
Bajo	13	23,64%	12	14,46%	25	18,12%
Muy bajo	2	3,64%	1	1,20%	3	2,17%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 134. Clasificación sociabilidad según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 135, aúna las puntuaciones referentes a la tolerancia a la frustración, cabe destacar que en este factor, las puntuaciones medias están por encima del 70% y el porcentaje de puntuaciones bajas es muy bajo. De este modo se aprecia cómo el 72,73% de acogedores se encuentran un rango medio frente al 71,08% de acogedoras. Las puntuaciones altas están en torno al 20%.

Tolerancia a la frustración	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	0	0,00%	1	1,20%	1
Alto	11	20,00%	18	21,69%	29	21,01%
Medio	40	72,73%	59	71,08%	99	71,74%
Bajo	3	5,45%	5	6,02%	8	5,80%
Muy bajo	1	1,82%		0,00%	1	0,72%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 135. Clasificación tolerancia a la frustración según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 136 recoge el factor que hace referencia la capacidad de establecer vínculos de apego. Se observa la tendencia de las puntuaciones medias, donde se han encontrado valores de un 67,7% de acogedoras y un 60% de acogedores. Cabe destacar que hay un 20% de acogedores con puntuaciones bajas frente a un 8,43% de acogedoras, mientras que hay un 22,89% de acogedoras que se encuentran en puntuaciones altas o muy altas.

Capacidad de establecer vínculos de apego	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	1	1,82%	3	3,61%	4
Alto	7	12,73%	16	19,28%	23	16,67%
Medio	33	60,00%	56	67,47%	89	64,49%
Bajo	11	20,00%	7	8,43%	18	13,04%
Muy bajo	3	5,45%	1	1,20%	4	2,90%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 136. Clasificación capacidad de establecer vínculos de apego según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia.

En lo que hace referencia al factor resolución del duelo, es en la tabla 137 donde se encuentran los resultados de las puntuaciones de esta muestra. Destacar que un 25,45% de acogedores tienen puntuaciones altas frente al 14,63% de acogedoras. Las puntuaciones medias siguen siendo las predominantes, siendo en este caso del 65,85% de acogedoras con estas puntuaciones y el 58,18% de acogedores.



Capacidad de resolución del duelo	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	3	5,45%	4	4,88%	7
Alto	14	25,45%	12	14,63%	26	18,98%
Medio	32	58,18%	54	65,85%	86	62,77%
Bajo	5	9,09%	11	13,41%	16	11,68%
Muy bajo	1	1,82%	1	1,22%	2	1,46%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>82</b>	<b>100,00%</b>	<b>137</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 137. Clasificación capacidad de resolución del duelo según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia

A modo de conclusión destacar que en todos los factores tanto los acogedores como las acogedoras destacan por tener una puntuación media. Otro aspecto importante es que no hay casi personas acogedoras con puntuaciones muy bajas, ni muy altas, a pesar de ser un poco más alta el porcentaje de muy altas. Aspecto que se tratará con detenimiento en el apartado de conclusiones dado que en según qué factores sería más conveniente la obtención de puntuaciones altas.

### FACTORES DE SEGUNDO ORDEN Y FACTOR ADICIONAL

Una vez analizados e interpretados los resultados de las escalas primarias se analizan los factores de segundo orden y el factor adicional que nos permitirán una visión global e inclusiva de toda la información detallada previamente.

En la tabla 138 y tabla 139 se aprecia que tanto en los acogedores como en las acogedoras los factores de segundo orden que obtienen unos valores medios, si bien se aprecian diferencias entre sexos. Mientras que para las acogedoras la sensibilidad hacia los demás es el factor de segundo orden más relevante obteniendo una puntuación media de 3,26, para los acogedores este factor es el que obtiene una media más baja con un 2,83. Esto nos indica que ellas se sienten más preocupadas por los demás y se sienten afectadas por las necesidades ajenas.

Cabe destacar que las acogedoras obtienen una media más alta en todos los factores de segundo orden que los acogedores. Siendo estos resultados para las acogedoras de un

de un 3,16 para el cuidado responsable y de 3,15 para el cuidado afectivo, como se observa siempre puntuaciones por encima del 3. Mientras que para los acogedores las puntuaciones son por debajo de 3, siendo 2,91 para el cuidado afectivo y de 2,83 Sensibilidad hacia los demás. Lo que indica que ellas son más reflexivas, resolutivas y flexibles, así como también tienden a estar más satisfechas con las relaciones de cuidado.

<b>Descriptivo</b>	<b>Media</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>
Cuidado responsable acogedor	3,13 (.51)	,211	,646
Cuidado afectivo acogedor	2,91 (.56)	-,542	1,824
Sensibilidad hacia los demás acogedor	2,83 (.66)	-,105	1,934

Tabla 138. *Capacidad de cuidado del acogedor, factores de segundo orden.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Descriptivo</b>	<b>Media</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>
Cuidado responsable acogedora	3,16 (.50)	,766	1,881
Cuidado afectivo acogedora	3,15 (.59)	,865	2,066
Sensibilidad hacia los demás acogedora	3,26 (.76)	,214	,575

Tabla 139. *Capacidad de cuidado de la acogedora, factores de segundo orden.*

Fuente: Elaboración propia.

En las tablas 138 a 141, se recogen los factores de segundo orden. Esta vez de manera detallada y comparativa entre las personas acogedoras según el sexo.

Cuidado responsable	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	0	0,00%	1	1,20%	1
Alto	11	20,00%	16	19,28%	27	19,57%
Medio	39	70,91%	61	73,49%	100	72,46%
Bajo	5	9,09%	5	6,02%	10	7,25%
Muy bajo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 140. Clasificación cuidado responsable según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 140 muestra los valores que se obtienen atendiendo al cuidado responsable se observa que no hay grandes diferencias en ninguna de las puntuaciones atendiendo al sexo. Aspecto que ya quedó reflejado en la tabla 138 y tabla 139 donde se podía apreciar la poca diferencia en las medias.

Cuidado afectivo	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	0	0,00%	2	2,41%	2
Alto	7	12,73%	14	16,87%	21	15,22%
Medio	38	69,09%	60	72,29%	98	71,01%
Bajo	9	16,36%	7	8,43%	16	11,59%
Muy bajo	1	1,82%	0	0,00%	1	0,72%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 141. Clasificación cuidado afectivo según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior, la tabla 141, se observan los resultados de las puntuaciones obtenidas en referencia al cuidado afectivo de las personas acogedoras. Se aprecia como en las puntuaciones altas las acogedoras tienen puntuaciones superiores, obteniendo un 16,87% en la puntuación alto frente a un 12,73% de los acogedores. Mientras que si se observan las puntuaciones bajas, los acogedores tienen puntuaciones más altas.

Sensibilidad hacia los demás	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
	Muy alto	1	1,82%	6	7,23%	7
Alto	5	9,09%	21	25,30%	26	18,84%
Medio	36	65,45%	46	55,42%	82	59,42%
Bajo	11	20,00%	9	10,84%	20	14,49%
Muy bajo	2	3,64%	1	1,20%	3	2,17%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 142. Clasificación sensibilidad hacia los demás según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior (ver tabla 142) quedan recogidas la puntuaciones que hacen referencia a la sensibilidad de los acogedores hacía los demás. Como dato significativo que ya lo apuntaba la diferencia en las medias que se apreciaban en tablas anteriores, (ver tabla 138 y tabla 139). Las acogedoras obtienen puntuaciones más altas en general. Teniendo una diferencia de 16,21% en la puntuación alta respecto a la puntuación alta de los acogedores.

Por último, queda analizar el factor adicional, la agresividad. En ambos casos, como se recoge en la tabla 143 tanto acogedor como acogedora se sitúan en unas medias similares, las acogedoras obtienen una puntuación más baja con un 2,79% y los acogedores un 2,81%, siendo un valor intermedio en la escala que se ha comentado al inicio del apartado. Por tanto, tanto acogedores y acogedoras no se caracterizan por ser personas tranquilas y que controlan sus impulsos, pero tampoco estamos ante personas fácilmente irritables ni poca tolerancia a la frustración.

Descriptivo	Media	Asimetría	Curtosis
Agresividad acogedor	2,81 (.73)	,543	1,187
Agresividad acogedora	2,79 (.63)	-,039	1,421

Tabla 143. Capacidad de cuidado del acogedor y de la acogedora, factor adicional.

Fuente: Elaboración propia.

Agresividad	Acogedor		Acogedora		Acogedor/a	
	n	%	n	%	n	%
Muy alto	2	3,64%	1	1,20%	3	2,17%
Alto	6	10,91%	7	8,43%	13	9,42%
Medio	30	54,55%	53	63,86%	83	60,14%
Bajo	16	29,09%	20	24,10%	36	26,09%
Muy bajo	1	1,82%	2	2,41%	3	2,17%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100,00%</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

Tabla 144. Clasificación agresividad según respuestas acogedores.

Fuente: Elaboración propia

### III.2.8. ANÁLISIS DE ASOCIACIÓN DE VARIABLES

Cabe señalar que somos conscientes que los análisis aportados respecto a la asociación o no de las variables debe tomarse en todos los casos meramente como algo orientativo y con mucha cautela. Los pocos datos con los que se trabaja e incluso la nula frecuencia en algunas de las casillas para el análisis hacen que se expongan dichos términos de cautela.

#### ASOCIACIÓN ENTRE LA RELACIÓN DE LA FAMILIA ACOGEDORA Y LA FAMILIA BIOLÓGICA CON LA VALORACIÓN DE LAS VISITAS POR PARTE DE LA PERSONA ACOGIDA; LA PREPARACIÓN PARA LA VISITA; MIEMBROS DE LA FAMILIA BIOLÓGICA EN VISITA.

En el marco de los análisis llevados a cabo, el primer aspecto que se analiza es si la relación entre la familia acogedora y la familia biológica guarda relación con el funcionamiento de las visitas.

Conocer si existe o no asociación es un aspecto relevante para los profesionales, dado que puede dar información sobre cómo gestionar la relación entre ambas familias.

En un primer lugar, se va a analizar la asociación con la valoración de las visitas por parte de los las persona acogida, en segundo lugar si esta relación entre las familias afecta la preparación de las visitas y, por último, si tiene que ver con la persona que va a la visita.

Las comparaciones se han llevado a cabo mediante las correspondientes pruebas Chi Cuadrado y los coeficientes de contingencias.

***Relación entre familia acogedora y la familia biológica y la valoración de las visitas por parte de la persona acogida.***

En la tabla 145 y tabla 146 se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenido al analizar la relación existente entre la familia acogedora y la familia biológica con la valoración que realizan las personas acogidas de las visitas.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,454 <sup>a</sup>	8	,006
Razón de verosimilitud	21,103	8	,007
Asociación lineal por lineal	1,938	1	,164
N de casos válidos	77		

Tabla 145. Prueba Chi Cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica valoración de las visitas por parte de la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,467	,006
N de casos válidos		77	

Tabla 146. Coeficiente contingencia de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica valoración de las visitas por parte de la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia

Los datos que aparecen en la tabla 145, permiten afirmar que hay asociación entre la relación que tienen las familias y la valoración que hace la persona acogida de las mismas. Será en la tabla 146 dónde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

**Relación entre la relación de la familia educadora y la familia biológica y la preparación para la visita.**

En la tabla 147 y la tabla 148 se observan los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenido al analizar la relación existente entre la familia acogedora y la familia biológica la existencia de preparación de las visitas.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,779 <sup>a</sup>	16	,019
Razón de verosimilitud	35,748	16	,003
Asociación lineal por lineal	18,910	1	,000
N de casos válidos	77		

Tabla 147. Prueba de Chi Cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica la preparación para la visita.

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,528	,019
N de casos válidos		77	

Tabla 148. Coeficiente de contingencia de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica la preparación para la visita.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 147, permiten afirmar que hay asociación entre la relación que tienen las familias y la preparación de las visitas. Será en la tabla 148 dónde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

**Relación entre la relación de la familia educadora y la familia biológica y los miembros de la familia biológica en visita.**

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación que tiene la familia acogedora y la familia biológica y si tienen relación los miembros de la familia que acuden a las visitas, estos datos están recogidos en la tabla 149 y tabla 150.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	42,758 <sup>a</sup>	24	,011
Razón de verosimilitud	47,206	24	,003
Asociación lineal por lineal	1,687	1	,194
N de casos válidos	76		

Tabla 149. Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica y los miembros de la familia biológica en visita.

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,600	,011
N de casos válidos		76	

Tabla 150. Coeficiente de contingencia de la de la asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica y los miembros de la familia biológica en visita.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 149, permiten afirmar que hay asociación entre la relación que tienen las familias y los miembros que acuden a las visitas. En la tabla 150 se observa que existe un grado medio-alto de asociación.



**Relación entre relación de la familia educadora y la familia biológica frecuencia de las visitas.**

En la tabla 151 y la tabla 152 se muestran los resultados obtenidos de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia que se obtiene al analizar la relación que tienen ambas familias y si tiene relación con la frecuencia de las visitas.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,650 <sup>a</sup>	16	,008
Razón de verosimilitud	35,405	16	,003
Asociación lineal por lineal	3,729	1	,053
N de casos válidos	77		

Tabla 151. Prueba Chi cuadrado de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica frecuencia de las visitas.

Fuente Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,546	,008
N de casos válidos		77	

Tabla 152. Coeficiente de contingencia de la Asociación entre la variable relación de la familia educadora y la familia biológica frecuencia de las visitas.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 151, permiten afirmar que hay asociación entre la relación que tienen las familias y la frecuencia de las visitas. En la tabla 152 se observa, en parte, que existe un grado medio de asociación.

**ASOCIACIÓN ENTRE LA INTEGRACIÓN SEGÚN NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE Y EL RENDIMIENTO ESCOLAR; LA CAPACIDAD DE ESTABLECER VÍNCULOS DEL ACOGEDOR; LA CAPACIDAD DE ESTABLECER VÍNCULOS DE LA ACOGEDORA Y LA CAPACIDAD DE ESTABLECER VÍNCULOS DE LOS ACOGEDORES VALORADOS JUNTOS.**

Continuando con estos análisis, se ha considerado interesante buscar que variables pueden estar relacionadas con la integración de la persona acogida. Aspecto que se entiende que es importante para el buen funcionamiento del acogimiento y que es una preocupación para los profesionales y poder predecir el éxito del mismo. Por este motivo se ha buscado relación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y rendimiento escolar de estos, ya que es una preocupación reconocida de las familias y profesionales. Otra variable que se ha querido analizar para saber si existe asociación, es con la capacidad de establecer vínculos con los acogedores, puesto que puede dar pistas de si esta característica de las familias es relevante para la integración de las personas acogidas.

***Relación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y el rendimiento escolar.***

En la tabla 153 y la tabla 154, se observan los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenidos al analizar la relación entre la integración de las personas acogidas y el rendimiento escolar.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	10,924 <sup>a</sup>	8	,206
Razón de verosimilitud	12,767	8	,120
Asociación lineal por lineal	1,278	1	,258
N de casos válidos	44		

Tabla 153. Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y rendimiento escolar.

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,446	,206
N de casos válidos		44	

Tabla 154. *Coefficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y rendimiento escolar.*

Fuente: Elaboración propia.

De los datos obtenidos en la tabla 153 y tabla 154 se apunta que no existe una relación significativa.

***Relación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos del acogedor.***

A continuación en la tabla 155 y la tabla 156, se aprecian los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia que se obtienen al analizar la integración de las personas acogidas y la capacidad de establecer vínculos de apego del acogedor.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	1,016 <sup>a</sup>	3	,797
Razón de verosimilitud	1,146	3	,766
Asociación lineal por lineal	,636	1	,425
N de casos válidos	64		

Tabla 155. *Prueba Chi cuadrado de la Asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos del acogedor.*

Fuente: Elaboración propia

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,125	,797
N de casos válidos		64	

Tabla 156. *Coefficiente de contingencia de la Asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos del acogedor.*

Fuente: Elaboración propia

De los datos obtenidos en la tabla 155 y tabla 156 se apunta que no existe una relación significativa.

***Relación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de la acogedora.***

En la tabla 157 y la tabla 158 quedan recogidos los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del Coeficiente de contingencia que nos resulta al analizar la integración de las personas acogidas y si guarda asociación con la capacidad de establecer vínculos de la acogedora.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	4,597 <sup>a</sup>	3	,204
Razón de verosimilitud	4,546	3	,208
Asociación lineal por lineal	,006	1	,941
N de casos válidos	97		

Tabla 157. *Prueba Chi Cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de la acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,213	,204
N de casos válidos		97	

Tabla 158. *Coeficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de la acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

Tras el análisis de los resultados se aprecia que no hay una relación significativa.

***Asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de los acogedores valorados juntos.***

A continuación en la tabla 159 y la tabla 160, se recogen los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia que obtenidos al analizar la integración de las personas acogidas y si guarda asociación con la capacidad de establecer vínculos de apego de los acogedores.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	3,383 <sup>a</sup>	3	,336
Razón de verosimilitud	3,482	3	,323
Asociación lineal por lineal	,047	1	,829
N de casos válidos	98		

Tabla 159. *Prueba Chi cuadrado de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de los acogedores valorados juntos.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,183	,336
N de casos válidos		98	

Tabla 160. *Coefficiente de contingencia de la asociación entre la integración según niño, niña y/o adolescente y la capacidad de establecer vínculos de los acogedores valorados juntos.*

Fuente: Elaboración propia.

De los datos que se ven reflejados en la tabla 159 y en la tabla 160 se apunta que no existe una relación significativa.

#### **ASOCIACIÓN ENTRE CAPACIDAD DE ESTABLECER VINCULO DE APEGO DEL ACOGEDOR, DE LA ACOGEDORA CON SU PERFIL DE ESTILO EDUCATIVO.**

Dado que en este estudio se ha mostrado la importancia que tiene la competencia parental y los programas orientados hacia la parentalidad positiva en este análisis se ha querido averiguar si existe correlación entre el establecimiento del apego y los estilos educativos que se han obtenido al través del PEE, sabiendo de antemano que ambos son componentes de la competencia parental

#### ***Relación entre capacidad de establecer vínculo de apego del acogedor y su estilo educativo del acogedor.***

En la tabla 161 y la tabla 162 se ha recogido los resultados de la prueba Chi cuadrado y el coeficiente de contingencia de realizar la asociación entre capacidad de establecer vínculo de apego del y el estilo educativo del acogedor.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,599 <sup>a</sup>	24	,544
Razón de verosimilitud	26,177	24	,344
Asociación lineal por lineal	,207	1	,649
N de casos válidos	67		

Tabla 161. Prueba Chi cuadrado de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego del acogedor y el estilo educativo del acogedor.

Fuente: Elaboración propia

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,502	,544
N de casos válidos		67	

Tabla 162. Coeficiente de contingencia de la asociación entre capacidad de establecer vinculo de apego del acogedor y el estilo educativo del acogedor.

Fuente: Elaboración propia

Una vez analizados los datos de la tabla 161 y la tabla 162 se puede inferir que no hay una relación significativa.

***Relación entre la capacidad de establecer vínculo de la acogedora y su estilo educativo.***

En la tabla 163 y la tabla 164, se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenidos al analizar la relación entre la capacidad de establecer vínculo de apego de la acogedora y el estilo educativo de la acogedora.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,340 <sup>a</sup>	18	,116
Razón de verosimilitud	24,059	18	,153
Asociación lineal por lineal	9,148	1	,002
N de casos válidos	67		

Tabla 163. *Prueba Chi cuadrado de la asociación entre capacidad de establecer vínculo de apego de la acogedora y el estilo educativo de la acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,524	,116
N de casos válidos		67	

Tabla 164. *Coeficiente de contingencia de la asociación entre capacidad de establecer vínculo de apego del acogedora y el estilo educativo de la acogedora.*

Fuente: Elaboración propia.

Respecto los resultados obtenidos del análisis de la tabla 163 y tabla 164 se puede afirmar que no hay una relación significativa.



**ASOCIACIÓN LA VARIABLE PERFIL DE ESTILO EDUCATIVO Y LA INTEGRACIÓN SEGÚN LA PERSONA TÉCNICA; LA INTEGRACIÓN SEGÚN LA FAMILIA EDUCADORA; LA INTEGRACIÓN SEGÚN NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE E INTEGRACIÓN TOTAL.**

En el apartado dedicado al perfil de familias acogedoras ya se ha evidenciado que el perfil de estilo educativo asertivo es el que tiene un porcentaje más alto de familias. Con esta información coincidente con otros estudios ya citados, en este apartado se pretende averiguar si hay una relación significativa entre el perfil de estilo educativo tanto del acogedor como de la acogedora y la integración de las personas acogidas.

Del análisis realizado sólo se ha encontrado una relación significativa entre el perfil del estilo educativo de la acogedora y la integración de la persona acogida, a pesar de esto se ha considerado adecuado recoger en este apartado de resultados la tabla de frecuencias de los diferentes perfiles de estilos educativos y las variables relacionadas con la integración.

***Análisis de la relación entre la variable perfil de estilo educativo y la integración de la persona acogida.***

En la tabla 165 y tabla 166 queda reflejado el nivel de integración de las personas acogedoras según los agentes que han participado en la investigación. La persona acogida, la familia acogedora y la persona técnica.

*EL ACOGIMIENTO EN FAMILIA EDUCADORA COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN:  
ESTUDIO SOBRE LA COMUNIDAD VALENCIANA.*

			Integración según el NNA				Integración según FE					
			Poca	Moderada	Bastante	Total	TOTAL	Nada	Moderada	Bastante	Total	TOTAL
Acogedor	Sobreprotector	Recuento	0	1	3	6	10	0	2	2	6	10
		% del total	0,0%	1,5%	4,6%	9,2%	15,4%	0,0%	3,1%	3,1%	9,2%	15,4%
	Inhibicionista	Recuento	0	1	2	2	5	0	0	4	1	5
		% del total	0,0%	1,5%	3,1%	3,1%	7,7%	0,0%	0,0%	6,2%	1,5%	7,7%
	Punitivo	Recuento	0	0	2	3	5	0	0	2	3	5
		% del total	0,0%	0,0%	3,1%	4,6%	7,7%	0,0%	0,0%	3,1%	4,6%	7,7%
	Asertivo	Recuento	0	6	9	10	25	1	3	9	12	25
		% del total	0,0%	9,2%	13,8%	15,4%	38,5%	1,5%	4,6%	13,8%	18,5%	38,5%
	Sobreprotector-punitivo	Recuento	1	1	2	5	9	0	0	1	8	9
		% del total	1,5%	1,5%	3,1%	7,7%	13,8%	0,0%	0,0%	1,5%	12,3%	13,8%
	No concluyente	Recuento	0	0	5	5	10	0	0	5	5	10
		% del total	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%
	Inhibicionista-punitivo	Recuento	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%
<b>Total</b>	<b>Recuento</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>65</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>65</b>	
	<b>% del total</b>	<b>1,5%</b>	<b>13,8%</b>	<b>35,4%</b>	<b>49,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,5%</b>	<b>7,7%</b>	<b>35,4%</b>	<b>55,4%</b>	<b>100,0%</b>	
Acogedora	Sobreprotector	Recuento	1	2	1	9	13	0	1	1	11	13
		% del total	1,0%	2,0%	1,0%	9,2%	13,3%	0,0%	1,0%	1,0%	11,2%	13,3%
	Inhibicionista	Recuento	0	3	2	4	9	0	3	3	3	9
		% del total	0,0%	3,1%	2,0%	4,1%	9,2%	0,0%	3,1%	3,1%	3,1%	9,2%
	Punitivo	Recuento	0	1	4	2	7	0	1	4	2	7
		% del total	0,0%	1,0%	4,1%	2,0%	7,1%	0,0%	1,0%	4,1%	2,0%	7,1%
	Asertivo	Recuento	0	3	18	28	49	1	1	15	32	49
		% del total	0,0%	3,1%	18,4%	28,6%	50,0%	1,0%	1,0%	15,3%	32,7%	50,0%
	Sobreprotector-punitivo	Recuento	0	2	0	4	6	0	1	2	3	6
		% del total	0,0%	2,0%	0,0%	4,1%	6,1%	0,0%	1,0%	2,0%	3,1%	6,1%
	No concluyente	Recuento	0	0	2	0	2	0	0	1	1	2
		% del total	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	2,0%
	Inhibicionista-punitivo	Recuento	0	0	8	4	12	0	0	8	4	12
		% del total	0,0%	0,0%	8,2%	4,1%	12,2%	0,0%	0,0%	8,2%	4,1%	12,2%
<b>Total</b>	<b>Recuento</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>51</b>	<b>98</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>34</b>	<b>56</b>	<b>98</b>	
	<b>% del total</b>	<b>1,0%</b>	<b>11,2%</b>	<b>35,7%</b>	<b>52,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>7,1%</b>	<b>34,7%</b>	<b>57,1%</b>	<b>100,0%</b>	

Tabla 165. Análisis de la relación entre la variable perfil de estilo educativo y la integración de la persona acogida.

Fuente: Elaboración propia.

			Integración según técnico				Integración total (media de las 3 anteriores)					
			Poca	Moderada	Bastante	Total	TOTAL	Poca	Moderada	Bastante	Total	TOTAL
Acogedor	Sobreprotector	Recuento	1	1	2	6	10	0	2	2	6	10
		% del total	1,5%	1,5%	3,1%	9,2%	15,4%	0,0%	3,1%	3,1%	9,2%	15,4%
	Inhibicionista	Recuento	0	2	3	0	5	0	1	3	1	5
		% del total	0,0%	3,1%	4,6%	0,0%	7,7%	0,0%	1,5%	4,6%	1,5%	7,7%
	Punitivo	Recuento	0	0	3	2	5	0	0	2	3	5
		% del total	0,0%	0,0%	4,6%	3,1%	7,7%	0,0%	0,0%	3,1%	4,6%	7,7%
	Asertivo	Recuento	1	6	11	7	25	1	6	8	10	25
		% del total	1,5%	9,2%	16,9%	10,8%	38,5%	1,5%	9,2%	12,3%	15,4%	38,5%
	Sobreprotector-punitivo	Recuento	2	0	3	4	9	1	1	2	5	9
		% del total	3,1%	0,0%	4,6%	6,2%	13,8%	1,5%	1,5%	3,1%	7,7%	13,8%
	No concluyente	Recuento	0	0	5	5	10	0	0	5	5	10
		% del total	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%
	Inhibicionista-punitivo	Recuento	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%
Total	Recuento	4	9	27	25	65	2	10	22	31	65	
	% del total	6,2%	13,8%	41,5%	38,5%	100,0%	3,1%	15,4%	33,8%	47,7%	100,0%	
Acogedora	Sobreprotector	Recuento	2	2	1	8	13	1	3	0	se	13
		% del total	2,0%	2,0%	1,0%	8,2%	13,3%	1,0%	3,1%	0,0%	9,2%	13,3%
	Inhibicionista	Recuento	1	4	1	3	9	0	4	2	3	9
		% del total	1,0%	4,1%	1,0%	3,1%	9,2%	0,0%	4,1%	2,0%	3,1%	9,2%
	Punitivo	Recuento	1	1	3	2	7	0	1	4	2	7
		% del total	1,0%	1,0%	3,1%	2,0%	7,1%	0,0%	1,0%	4,1%	2,0%	7,1%
	Asertivo	Recuento	1	3	22	23	49	1	2	18	28	49
		% del total	1,0%	3,1%	22,4%	23,5%	50,0%	1,0%	2,0%	18,4%	28,6%	50,0%
	Sobreprotector-punitivo	Recuento	0	2	1	3	6	0	2	1	3	6
		% del total	0,0%	2,0%	1,0%	3,1%	6,1%	0,0%	2,0%	1,0%	3,1%	6,1%
	No concluyente	Recuento	0	0	2	0	2	0	0	2	0	2
		% del total	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	2,0%
	Inhibicionista-punitivo	Recuento	0	0	10	2	12	0	0	8	4	12
		% del total	0,0%	0,0%	10,2%	2,0%	12,2%	0,0%	0,0%	8,2%	4,1%	12,2%
Total	Recuento	5	12	40	41	98	2	12	35	49	98	
	% del total	5,1%	12,2%	40,8%	41,8%	100,0%	2,0%	12,2%	35,7%	50,0%	100,0%	

Tabla 166. Análisis de la relación entre la variable perfil de estilo educativo y la integración de la persona acogida BIS.

Fuente: Elaboración propia.

Tal como se muestra en la tabla anterior (ver tabla 165 y tabla 166) se aprecia que desde la perspectiva de la persona acogida, de la familia educadora y de la persona técnica, la integración es bastante o totalmente más adecuada cuando el perfil del estilo educativo de la persona acogedora es el asertivo. Concretamente, hay un 50% de personas acogidas con una integración de bastante o total cuyas acogedoras tiene un perfil asertivo, mientras que hay un 38,5% de acogedores con este perfil y también con la integración más alta.

Atendiendo el otro extremo se aprecia que, el perfil que obtiene un nivel de integración menor son los perfiles inhibicionista con un 7,7% o punitivo con un 7,7%, para los acogedores y los perfiles punitivo con un 7,1% y sobreprotector-punitivo con un 6,1% de las acogedoras son las que obtienen un nivel menor de integración.

Destacar que hay un 15,4% de personas acogidas con un nivel de integración total y según los resultados del PEE no tienen un perfil de estilo educativo concluyente que los acogedores tienen un perfil no concluyente según el PEE y en esta situación solo hay un 2% de acogedoras. En cambio una situación casi al contrario sucede al observar la integración de las personas menores de edad y que su acogedor o acogedora tiene un perfil inhibicionista-punitivo, hay un 1,5% en esta situación siendo el acogedor el que tiene este perfil y un 12,2% siendo la acogedora la que tiene este perfil.

***Relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según la persona técnica.***

En la tabla 167 y la tabla 168, se observan los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenidos al analizar la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según la persona técnica.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,797 <sup>a</sup>	18	,004
Razón de verosimilitud	38,161	18	,004
Asociación lineal por lineal	,663	1	,416
N de casos válidos	98		

Tabla 167. Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según la persona técnica.

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,528	,004
N de casos válidos		98	

Tabla 168. Coeficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según la persona técnica.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 167, permiten afirmar que hay asociación entre el perfil de estilo educativo y la valoración de la integración del niño, niña o adolescente. Será en la tabla 168 dónde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

***Relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según el niño, niña o adolescente.***

En la tabla 169 y la tabla 170, se observan los resultados de la prueba Chi Cuadrado y del coeficiente de contingencia, obtenidos al analizar la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según integración según el niño, niña o adolescente.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,863 <sup>a</sup>	18	,023
Razón de verosimilitud	32,074	18	,022
Asociación lineal por lineal	,060	1	,806
N de casos válidos	98		

Tabla 169. Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según el niño, niña o adolescente.

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,495	,023
N de casos válidos		98	

Tabla 170. Coeficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración integración según el niño, niña o adolescente.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 169, permiten afirmar que hay asociación entre el perfil de estilo educativo y la valoración de la integración del niño, niña o adolescente. Será en la tabla 170 dónde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

***Relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración total.***

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración total, estos datos están recogidos en la tabla 171 y tabla 172.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,649 <sup>a</sup>	18	,010
Razón de verosimilitud	37,566	18	,004
Asociación lineal por lineal	,391	1	,532
N de casos válidos	98		

Tabla 171. Prueba Chi cuadrado de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración de la integración total.

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,511	,010
N de casos válidos		98	

Tabla 172. Coeficiente de contingencia de la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora con la valoración de la integración total.

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 171, muestran que hay relación entre la variable perfil de estilo educativo de con la valoración de la integración total. Por tanto, se puede señalar que entre ambas hay una asociación, aunque sin poder especificar el sentido y el grado de la misma. Será en la tabla 172 dónde se puede en parte, hablar de un grado medio de asociación

### **ASOCIACIÓN DE LAS VARIABLES DEL CUIDA Y LA VALORACIÓN DE LA INTEGRACIÓN SEGÚN LA PERSONA TÉCNICA; LA INTEGRACIÓN SEGÚN LA FAMILIA EDUCADORA Y LA INTEGRACIÓN SEGÚN NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE.**

Atendiendo a la preocupación que se ha expuesto a lo largo de esta investigación, se ha considerado oportuno conocer mejor cuáles son las competencias parentales más adecuadas para las personas que acogen. Para esto, como se ha explicado con

anterioridad, se ha pasado la prueba CUIDA dado que mide la capacidad de cuidado, aspecto muy relacionado con la competencia parental.

Se ha analizado las asociaciones entre las variables del CUIDA, con otras variables que se ha considerado que pueden contrastar con estos resultados. Estas variables han sido, la integración de según el técnico/a con la intención de conocer si tiene relación la percepción de la persona técnica respecto a la integración y la capacidad de cuidado de la familia, del mismo modo conocer si tiene relación esta capacidad de cuidado con la percepción de integración de la familia acogedora, el mismo análisis se ha hecho con la percepción de integración de la persona acogida y de la media del conjunto de todos.

***Relación de las variables del CUIDA con la integración de las personas acogidas según criterio de jueces.***

*Apertura del acogedor*

En la tabla 173 y la tabla 174 se encuentran los resultados de la prueba Chi cuadrado y del coeficiente de contingencia al relacionar la variable apertura del acogedor con la integración de según la persona técnica.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	21,441 <sup>a</sup>	12	,044
Razón de verosimilitud	21,142	12	,048
Asociación lineal por lineal	1,161	1	,281
N de casos válidos	64		

Tabla 173. Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura del acogedor con la integración según la persona técnica.

Fuente: Elaboración propia.



Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,501	,044
N de casos válidos		64	

Tabla 174. *Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura del acogedor con la integración según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 173, permiten afirmar que hay asociación entre la apertura del acogedor y la valoración de la persona técnica. Será en la Tabla 174 dónde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Reflexividad acogedor*

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación entre la variable perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según la persona técnica, estos datos están recogidos en la tabla 175 y tabla 176.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	26,119 <sup>a</sup>	9	,002
Razón de verosimilitud	17,539	9	,041
Asociación lineal por lineal	,175	1	,676
N de casos válidos		64	

Tabla 175. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable reflexibilidad del acogedor con la integración según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,538	,002
N de casos válidos		64	

Tabla 176. *Coefficiente de contingencia de la asociación de la variable flexibilidad del acogedor con la integración según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 175 permiten afirmar que hay asociación entre la relación entre la variable perfil flexibilidad del acogedor con la valoración de la persona técnica. Será en la tabla 176 donde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Apertura acogedora*

En la tabla 177 y la tabla 178 se han recogido los resultados de la prueba Chi cuadrado y el coeficiente de contingencia de realizar la asociación de la variable apertura de la acogedora con la integración de según la persona técnica

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	21,882 <sup>a</sup>	12	,039
Razón de verosimilitud	24,144	12	,019
Asociación lineal por lineal	3,894	1	,048
N de casos válidos	97		

Tabla 177. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,429	,039
N de casos válidos		97	

Tabla 178. *Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 177, permiten afirmar que hay asociación entre la apertura de la acogedora y la valoración de la persona técnica. Será en la tabla 178 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Autoestima acogedora*

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación entre la variable autoestima del perfil de estilo educativo de la acogedora y la valoración integración según la persona técnica, estos datos están recogidos en la tabla 179 y tabla 180.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	14,588 <sup>a</sup>	6	,024
Razón de verosimilitud	14,961	6	,021
Asociación lineal por lineal	,005	1	,942
N de casos válidos		97	

Tabla 179. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable autoestima de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,362	,024
N de casos válidos		97	

Tabla 180. *Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable autoestima de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 179, permiten afirmar que hay asociación entre la autoestima de la acogedora y la valoración de la persona técnica. Será en la tabla 180 se puede en parte, observar que existe un grado medio-baja de asociación.

#### *Empatía acogedora*

En la tabla 181 y la tabla 182 quedan recogidos los resultados de la prueba Chi cuadrado y el coeficiente de contingencia de realizar la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración de según la persona técnica

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	24,797 <sup>a</sup>	12	,016
Razón de verosimilitud	24,222	12	,019
Asociación lineal por lineal	2,577	1	,108
N de casos válidos	97		

Tabla 181. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,451	,016
N de casos válidos		97	

Tabla 182. *Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración de según la persona técnica.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 181, permiten afirmar que hay asociación entre la empatía de la acogedora y la valoración de la persona técnica. Será en la tabla 182 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

***Relación entre las variables del CUIDA con la integración según la familia educadora.***

*Empatía acogedor*

En la tabla 183 y la tabla 184 se encuentran los resultados de la prueba Chi cuadrado y el Coeficiente de contingencia en referencia a la asociación entre la variable empatía del acogedor y la integración de la persona acogida según la familia educadora.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	34,751 <sup>a</sup>	12	,001
Razón de verosimilitud	27,044	12	,008
Asociación lineal por lineal	6,163	1	,013
N de casos válidos	64		

Tabla 183. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,593	,001
N de casos válidos		64	

Tabla 184. *Coeficiente de contingencia de la de la asociación de la variable empatía del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 183, permiten afirmar que hay asociación entre la empatía del acogedor y la valoración de la integración según la familia educadora. Será en la tabla 184 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Independencia acogedor*

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación entre la variable independencia del acogedor con la integración según la familia educadora, estos datos están recogidos en la tabla 185 y la tabla 186.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	18,006 <sup>a</sup>	9	,035
Razón de verosimilitud	12,421	9	,191
Asociación lineal por lineal	,068	1	,795
N de casos válidos	64		

Tabla 185. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable independencia del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,469	,035
N de casos válidos		64	

Tabla 186. *Coefficiente de contingencia de la de la asociación de la variable independencia del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 185 , permiten afirmar que hay asociación entre la independencia del acogedor con la integración según la familia educadora. Será en la tabla 186 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Reflexividad acogedor*

En la tabla 187 y la tabla 188 se encuentran los resultados de la prueba Chi cuadrado y el Coeficiente de contingencia en referencia a la asociación de la variable flexibilidad del acogedor con la variable integración según la familia educadora.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,426 <sup>a</sup>	9	,004
Razón de verosimilitud	17,149	9	,046
Asociación lineal por lineal	1,613	1	,204
N de casos válidos	64		

Tabla 187. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable flexibilidad del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,526	,004
N de casos válidos		64	

Tabla 188. *Coefficiente de contingencia de la de la asociación de la variable reflexividad del acogedor con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 187, permiten afirmar que hay asociación entre la reflexividad del acogedor con la integración según la familia educadora. Será en la tabla 188 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

#### *Empatía acogedora*

A continuación se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado y el coeficiente de contingencia tras analizar la relación entre la variable empatía de la acogedora con la integración según la familia educadora, estos datos están recogidos en la tabla 189 y la tabla 190.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	21,774 <sup>a</sup>	12	,040
Razón de verosimilitud	16,939	12	,152
Asociación lineal por lineal	4,149	1	,042
N de casos válidos	97		

Tabla 189. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable empatía de la acogedora con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.



Medidas simétricas		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,428	,040
N de casos válidos		97	

Tabla 190. *Coeficiente de contingencia de la de la asociación de la variable empatía a de la acogedora con la integración según la familia educadora.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 189 , permiten afirmar que hay asociación entre la empatía a de la acogedora con la integración según la familia educadora. Será en la tabla 190 donde se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.

***Relación entre las variables del CUIDA con Integración según niño, niña y/o adolescente.***

*Apertura acogedora*

En la tabla 191 y la tabla 192 se encuentran los resultado de la prueba Chi cuadrado y el Coeficiente de contingencia en referencia a la asociación entre la apertura de la acogedora con integración según niño, niña y/o adolescente.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	27,195 <sup>a</sup>	12	,007
Razón de verosimilitud	22,467	12	,033
Asociación lineal por lineal	6,077	1	,014
N de casos válidos	97		

Tabla 191. *Prueba Chi cuadrado de la asociación de la variable apertura de la acogedora con Integración según niño, niña y/o adolescente.*

Fuente: Elaboración propia.

<b>Medidas simétricas</b>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,468	,007
N de casos válidos		97	

Tabla 192. *Coeficiente de contingencia de la asociación de la variable apertura de la acogedora con Integración según niño, niña y/o adolescente.*

Fuente: Elaboración propia.

Los datos que aparecen en la tabla 191 , permiten afirmar que hay asociación entre la apertura de la acogedora con Integración según niño, niña y/o adolescente. Será en la tabla 192 se puede en parte, observar que existe un grado medio de asociación.





## **PARTE IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

---



## **PARTE IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

---

A pesar de que este trabajo está centrado en las situaciones de desprotección, esto es, cuando se hace necesaria una medida de protección para una persona menor de edad, es importante señalar que esta investigación va en dos sentidos: en primer lugar se considera que el trabajo de prevención sería el más importante, donde los esfuerzos y recursos no deberían escatimarse, ya que supondría evitar en muchos casos el desarraigo, la separación y construir o reconstruir relaciones en el marco de la parentalidad positiva. En segundo lugar, una vez se pone en marcha el mecanismo de la protección, ésta se asentaría sobre la base de la crianza en entornos de familias, bien la propia (familia extensa) bien ajena.

Todos los estudios revisados apuntan precisamente hacia un entorno familiar como el más propicio para la crianza, también la normativa vigente así lo refiere. No obstante ni la consanguinidad es el aval de un entorno seguro, ni todas las familias ajenas o educadoras ofrecen las condiciones que puede necesitar un niño o niña que ha sufrido el trauma de separación, es por ello que se hace necesario generar espacios de reflexión y estudios basados en la evidencia que permitan darnos las claves que permitan establecer indicadores de buen pronóstico en el desarrollo de un niño, niña o adolescente en acogimiento familiar, en particular con familia educadora.

Tal y como se ha evidenciado en el marco teórico de esta Tesis, en España son escasos los estudios sobre acogimiento familiar, siendo un tema de gran relevancia tal y como demuestran los datos. Se hace necesario pues, realizar investigaciones que ayuden a conocer, promover y mejorar el acogimiento familiar que es clave en el marco del sistema de protección, especialmente en edades tempranas.

En primer lugar se hace referencia a los objetivos planteados y su análisis, a continuación se da cuenta de las limitaciones encontradas para la realización de esta tesis para finalizar con aquellas propuestas que se consideran de trascendencia a la vista de los resultados obtenidos.

En primer lugar se expone cuenta del perfil de las familias educadoras, en ese sentido en nuestro estudio se ha evidenciado que son de familias biparentales, casadas y con hijos/as. En referencia a la vivienda, se observa que las condiciones son adecuadas para su habitabilidad. Son familias con bastante o mucha red de apoyo social, que se encuentran en activo laboralmente. Y que su disponibilidad para la atención de los niños, niñas y adolescentes en acogida es moderada.

Como se ha referido, a lo largo de esta investigación, se ha detectado que un porcentaje medio son familias biparentales casadas, sin embargo no coinciden con los de otras investigaciones analizadas donde la situación civil “casada” obtiene la mayoría, (Amorós y Palacios, 2004, Fernández Del Valle, 2008, Del Valle et al. 2009 y López et al, 2010). Las familias monoparentales-mujer son frente a las familias monoparentales-hombre mayoritarias, tendencia que se recoge en el estudio de Molero (2006).

Por otra parte, este estudio refiere en coincidencia con los realizados por Amorós y Palacios, 2004; Molero, 2006; Fernández del Valle, 2008; Fernández del Valle et al., 2009 y López et al, 2010, en señalar un equilibrio entre las familias acogedoras con hijos/as biológicos y las que no tienen. Nos parece interesante señalar que el 47,37% de las familias que acogen no tienen hijos o hijas, no se conoce si esta situación obedece a una decisión personal, y tampoco si estas familias se han aproximado al acogimiento familiar por una carencia o necesidad personal o porque forma parte de su proyecto vital, en todo caso se parte de que han sido valoradas como idóneas para el recurso.

En cuanto a la edad de las personas acogedoras, este estudio apunta en el mismo sentido que las aportaciones de López et al., 2010; Molero, 2006; Jiménez y Palacios 2008 y Fernández del Valle et al., 2009 ya que las personas acogedoras están en la franja de edad de entre los 41 y 50 años. Aspecto relevante, dado que según afirman



Sanderson y Crawley (1982) la edad de las familias acogedoras es importante, atendiendo a que la edad en la que se obtiene un mejor pronóstico del acogimiento es entre 45 y 55 años, estas franjas coinciden con la proporción más elevada de personas acogedoras que se encuentran en esta investigación. Se ha encontrado en la investigación de Poyatos (2015), que la franja de edad mayoritaria se encuentra comprendida entre los 51 y 61 años, se debe tener en cuenta que esta investigación es con familia extensa, en este tipo de acogimiento se encuentran según señalan Gotzens y Pastor (2006) mayoritariamente a abuelos y en particular abuelas maternas.

En cuanto al nivel de estudios de las personas acogedoras de esta investigación, se aprecia que en la mayoría de los casos el nivel de estudios es universitario, aspecto que coincide con otras investigaciones como las de, Amorós y Palacios, 2004; Fernández del Valle, 2008; Fernández del Valle et al., 2009 y López et al., 2010. Al hacer una diferenciación por género, se constata que son las mujeres las que se sitúan mayoritariamente en el nivel de estudios universitarios

En cuanto a la situación laboral, y la comparativa entre acogedores y acogedoras es interesante señalar que las mujeres que trabajan fuera del hogar son un número mayor que los hombres y a pesar de ello la disponibilidad referida para la atención de las personas acogidas es mayor por parte de ellas. Se puede hacer inferencia en que los cuidados y atenciones a la infancia en los núcleos familiares continúan siendo una cuestión femenina y así lo afirman Aristegui, Beloki, Royo y Silvestre (2018). Los datos de esta investigación en relación a la situación laboral son acordes a los datos de otras investigaciones a nivel nacional como las de Fernández del Valle (2008), Fernández del Valle et al (2009) y López et al. (2010).

Junto a la disponibilidad de las familias, es importante señalar la red de apoyo con la que cuentan. La mayoría de las familias acogedoras en sintonía con el estudio de Molero (2006), refieren tener bastante red de apoyo. Se entiende que la red de apoyo es un factor de protección para las familias.

Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens y Doreleijers (2007) en su estudio donde recogen las aportaciones de diferentes investigaciones acerca de los perfiles de crianza y, concluyen que existe relación entre los estilos educativos de las familias acogedoras y el éxito en el acogimiento. En esta investigación se ha querido analizar algunos aspectos del estilo educativo de las familias acogedoras, para ello se ha utilizado el PEE, como ya se ha mencionado, para obtener el perfil del estilo Educativo de las familias. Siguiendo los datos obtenidos se puede decir que el perfil educativo predominante es el asertivo. Son las acogedoras frente a los acogedores las que se caracterizan de manera más relevante con este perfil educativo. Las investigaciones de Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas (2003) y Molero (2006) coinciden en señalar este perfil educativo como el que reflejan la mayoría de familias acogedoras. Son muchas las investigaciones que avalan la importancia del apoyo emocional, la aplicación de normas y pautas de manera coherente, así como las habilidades de cuidado (Crum, 2009; Fernández, 2009 y Lipscombe, Farmer y Moyers 2003), aspectos todos relacionados con la competencia parental y la parentalidad positiva.

En referencia a los otros perfiles de estilos educativos cabe remarcar que en esta investigación se ha encontrado un porcentaje alto de familias que tienen estilos poco adecuados, aspecto que se debe tener en cuenta dado que investigaciones como la de Rosser (2011), recogen que la mayoría de las familias cuyo acogimiento no ha tenido el éxito esperado, desarrollaban un estilo educativo autoritario. Este dato podría considerarse como un indicador a tener en cuenta en el pronóstico del acogimiento. Walsh y Walsh (1990) que en su investigación encontraron relaciones negativas entre aquellas familias que toleraban comportamientos inadecuados a los niños, niñas que tenían en acogida, esto nos lleva a entender que el perfil educativo permisivo puede tener como consecuencia un fracaso en el acogimiento.

En este estudio, dentro de estilos no adecuados se señala la existencia de familias con un estilo sobreprotector en un porcentaje bajo, estas familias actúan bajo la creencia de que la sobreprotección puede ser una forma de reparar los daños sufridos por las experiencias vitales y las dificultades vividas de estos niños, niñas y adolescentes, sin

ser conscientes de que este estilo no potencia su autonomía y por tanto su autoestima. Todos estos refuerzan la idea del estilo educativo como un indicador a considerar en el proceso de idoneidad.

Al abordar el perfil de la persona acogida, de los datos de esta investigación se extrae que son niños, con una media de edad de 8 años y de nacionalidad española. La media de número de acogimientos por los que han pasado es de dos o más acogimientos. No suelen tener certificado de discapacidad y en cuanto al rendimiento académico es medio-bajo.

A pesar de haber señalado que los niños y niñas de la muestra de esta investigación tienen como media 8 años, también es relevante mencionar que el inicio del acogimiento mayoritariamente se produce en la franja de los 0 a 3 años. La investigación de López, Montserrat, Fernández del Valle y Bravo (2010) señala que el inicio de los acogimientos en edades más tardías es más complicado, lo que está en la línea de esta investigación. Se debería explorar cuál es el motivo por el que los niños y niñas de mayor edad suelen iniciar el acogimiento en el residencial. Saber si el ofrecimiento de las familias queda reservado a edades más tempranas sería interesante para adecuar las campañas de captación de familias a las necesidades reales de los niños y niñas en el sistema de protección.

En el estudio de Molero (2006), se aprecia que al igual que en esta investigación el porcentaje de niños es superior al de niñas frente a investigaciones como la de Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas (2003), cuyo porcentaje mayor era el de las niñas.

De los datos de esta investigación se extrae que la mayoría de las personas acogidas incluidas en esta muestra tienen nacionalidad española frente a un bajo de otras nacionalidades. Los datos de López et al. (2010), en cuanto a la nacionalidad, son similares a los de este estudio, predominando la nacionalidad española.

Se considera que conocer la trayectoria del número de acogimientos por los que han pasado los niño/as y/o adolescentes es importante para conocer a cuantos cambios se han tenido que enfrentar. A pesar de lo sustentado por López et al. (2010), quienes

recogen que en España los acogimientos suelen tener una mayor estabilidad que en otros países, en donde es habitual el cambio constante de familia, en esta muestra se constata que las personas acogidas en su mayoría han pasado por dos o más acogimientos, siendo casi la mitad de ellas las que han pasado por dos acogimientos.

Es importante destacar que no todos los cambios de medida son por un cese debido a un fracaso del acogimiento, sino que en muchas ocasiones el cambio se debe a un cambio de medida tal como marca la ley, bien porque pasa de un acogimiento temporal a uno permanente o puede ser porque deja de ser un acogimiento de urgencia dado que ya se ha valorado la medida más adecuada. Sin embargo, incluso en aquellos casos que el desarrollo del acogimiento ha sido exitoso, el hecho de haber tenido diferentes transiciones vitales es un dato de gran relevancia a la hora no solo de replantearse las actuaciones basadas en el Interés Superior del Niño, sino también en la dinámica de la intervención.

Viedma et al. (2016), refieren en su estudio que aquellas personas menores de edad que se encuentran dentro del sistema de protección y que a su vez padecen problemas graves de salud o de diversidad familiar es difícil que tengan acceso al recurso de acogimiento familiar, debido a las pocas familias que están dispuestas a acoger a personas con estas problemáticas y pasan a recursos residenciales específicos. Esta podría ser una explicación que diera sentido al hecho de que en la muestra esta investigación no existen casi niños y niñas con una discapacidad reconocida situación que es coincidente con el estudio López et al. (2010). Se está sintonía con las apreciaciones de Viedma et al. (2016), respecto a que la administración debe fomentar y hacer campañas captar familias que se ajusten a las necesidades reales del perfil de los niños y niñas susceptibles de ser acogidos.

Ha sido de interés dentro de esta investigación conocer el rendimiento académico de los niños y niñas objeto de estudio. Las calificaciones medias de esta muestra son medias-bajas. Esta preocupación y cifras son compartidas por otras investigaciones como las de Fernández del Valle et al. (2009) y Ballester (2010) que incluyen que este rendimiento va de la mano en muchas ocasiones de problemas de atención en el aula o

de comportamiento. Fernández et al (2016), recoge el rendimiento escolar es una preocupación para las familias acogedoras. Al hilo de esto Sahuquillo, Molero, Cánovas y Villar (2018), entienden que ante estas situaciones de fracaso escolar, se debe interpretar que es una necesidad que el sistema conozca las circunstancias concretas de estas situaciones y se implementen medidas socioeducativas para paliar estas situaciones y que estas no sean un elemento de desigualdad. Además se entiende que se debe tener en cuenta que no se debe priorizar el rendimiento escolar sino la recuperación a todos los niveles de la persona acogida, siendo el primero el emocional.

Atendiendo a los resultados de otras investigaciones como (Amorós et al., 2003, López et al., 2010 y Molero, 2006) se entiende que las características de las visitas entre las personas acogidas y su familia biológica es un elemento clave para mantener la vinculación entre las partes, siempre que en el plan de caso se recoja como un aspecto beneficioso para los niños, niñas y/ adolescentes. Es cierto que en las visitas pueden aflorar situaciones emocionalmente difíciles de afrontar para estos niños y niñas como por ejemplo el conflicto de lealtades, pero no es menos cierto que las personas profesionales son claves para poder abordarlo de manera adecuada. A pesar de las dificultades que puede suponer el asumir la vinculación a dos familias de la forma más normalizada las visitas, si son positivas ayudan a generar un sentimiento de pertenencia y de seguridad importantes en el desarrollo integral y armónico de estos niños y niñas.

Según los datos obtenidos en esta investigación se puede decir que las visitas se dan en más de la mitad de los casos. Cuando hay visitas se caracterizan por tener un carácter mensual realizándose en un espacio cerrado y bajo la supervisión de una persona técnica. En referencia a que las visitas sean mensuales, tiene sentido dado que la mayoría de acogimientos son permanentes, y estos acogimientos suelen tener las visitas con esta periodicidad. Atendiendo a López et al. (2010), España tiene tradición de acogimientos permanentes, apunta que la causa puede ser para evitar la complejidad de los procesos de adopción, del mismo modo que señala que puede deberse a la falta de programas para trabajar la reunificación familiar que es el fin del acogimiento, no se debe olvidar. En otras investigaciones analizadas como las de Amorós, et al., 2003;

López et al., 2010 y Molero, 2006, coinciden en que la mayoría de las visitas tienen una periodicidad mensual.

Es interesante señalar que en el plan del caso queda establecida la periodicidad y que esta suele obedecer al objetivo marcado sea de posibilidad de retorno o no.

Continuando con el análisis de qué miembros de la familia biológica acuden a las visitas, en los datos de este estudio las visitas solo con la madre representan un 12,99%, aspecto a destacar dado que son contrarios a los datos de otras investigaciones analizadas como las de Amorós et al. (2003) y López et al. (2010), donde la mayoría de las visitas son sólo con la progenitora. Ante esta situación se puede interpretar que la implicación de los demás miembros de la familia está aumentando y por este motivo acuden también a las visitas.

En cuanto al cumplimiento, destacar que ambas partes suelen cumplir en lo referente a respetar el día y la hora de la misma, aunque se señala que son las familias acogedoras las que cumplen con estos requisitos más que las biológicas. Suelen ser las familias acogedoras quienes refieren preparar a los niños y niñas acogidos para las visitas. En esta muestra se señala que no existe, en general, relación entre las familias.

Como se ha avanzado anteriormente, la relación entre las familias es un aspecto a tener en cuenta para el buen funcionamiento durante todo el proceso del acogimiento. Respecto a esto cabe explicar que según los datos de la muestra de este estudio más de la mitad de las familias no tienen relación, aspecto que se debería tener en cuenta para los seguimientos de estos y analizar el motivo por el cual no hay relación y facilitarla por el bienestar de las personas acogidas.

Con esta investigación se pretende obtener información sobre que estilo de cuidados que ejercen las acogedoras y acogedores dado que siguiendo a Sinclair y Wilson (2003), se considera que los resultados de los acogimientos tiene relación con el estilo de cuidado, concretamente, estos autores remarcaban la calidez en el cuidado, la atención a las necesidades y el tipo de interacción. Para la consecución de este objetivo se ha

utilizado el test CUIDA para conocer e indagar sobre la capacidad de cuidado de las familias acogedoras.

De los resultados del test CUIDA, lo primero que se debe resaltar es que la mayoría de las familias acogedoras tienen un perfil de cuidado válido, si eso se disgrega por género se aprecia que existen más acogedoras con perfil válido que acogedores.

Ballester (2010), recoge que, las acogedoras suelen mostrar más implicación en el cuidado de la personas en acogida, además de tener más en cuenta las dificultades del periodo de adaptación. Aspectos que en esta investigación se corroboran, dado que de los resultados de esta investigación se destaca que las acogedoras despuntan en altruismo, empatía, sensibilidad hacia los demás y capacidad para resolver problemas por lo tanto son personas entregadas al bienestar del otro, aspecto acorde a la toma de decisión de ofrecerse como acogedora además de dedicar más tiempo para los cuidados que los acogedores a pesar de que según los datos hay más mujeres en activo.

Al revisar los aspectos en los que sobresalen los acogedores se observa que destacan, altruismo, capacidad de resolución del duelo, flexibilidad, equilibrio emocional y cuidado responsable, se aprecia que son personas más reflexivas para la toma de decisiones.

Cabe subrayar que ambos perfiles obtienen puntuaciones bajas en agresividad, aspecto importante dado que los niños, niñas y/ o adolescentes necesitan personas en su entorno que les transmitan seguridad.

Siguiendo a Carrera, Jiménez-Morago, Román, León, y Viedma (2016), autores que entienden que, a pesar de no existir mucha literatura al respecto, las características de parentalidad positiva están ligadas también a la mejor adaptación en los niños, niñas y adolescentes acogidos además, de culminar en un funcionamiento del acogimiento familiar adecuado. Se considera que se deben implementar programas basados en la parentalidad positiva para todas las familias acogedoras, como medida preventiva y de acompañamiento, considerando que no se debe esperar a tener situaciones de crisis para

plantear este tipo de programas grupales. Esta formación es un derecho, recogido en la LO 1/1996.

En este sentido podemos decir que siguiendo los resultados establecidos a través del criterio de jueces existe una relación positiva entre la capacidad de los acogedores para generar sentido de pertenencia o integración y puntuaciones altas en el CUIDA en apertura y reflexividad. Así pues, una actitud positiva y abierta del acogedor ante las circunstancias y características de la persona acogida, parece estar junto con la capacidad del acogedor para actuar de forma meditada a la base de un buen pronóstico en cuanto al sentido de pertenencia e integración. Por su parte cuando observamos un buen pronóstico de integración en los niños y niñas acogidos, las acogedoras puntúan alto y la relación es positiva en apertura al igual que los acogedores, en empatía, entendida como la capacidad de reconocer y comprender los sentimientos y actitudes y circunstancias de las personas acogidas, que vendría a ser algo próximo a lo que expresa Siegel y Hartzell (2005) cuando habla de la necesidad de los niños y niñas de sentirse sentidos y sentidas. Esta relación también es positiva con puntuaciones altas en el CUIDA en autoestima, lo que subraya la importancia de que la persona cuidadora tenga sentimientos y creencias favorables respecto a si misma en el proceso de ayudar a construir el autoconcepto y autoestima en los niños y niñas acogidos.

Como un aspecto a reseñar indicar que, cuando se ha consultado a los niños y niñas acogidos sobre su percepción de integración dentro de la familia acogedora se han obtenido como resultado que se daba una relación positiva entre el sentimiento de sentirse integrado y puntuaciones altas en el CUIDA en apertura. Esto nos permitiría inferir en la necesidad para un buen desarrollo de los niños y niñas en acogimiento de sentir por parte de su familia acogida que tanto ellos o ellas como sus circunstancias y sus familias de origen son aceptadas. Parece ser una condición para el desarrollo del sentido de integración o partencia a la familia acogedora.

Según las propias familias educadoras cuando valoran que se ha producido la integración de los niños y niñas en sus familias observamos que esta valoración se



relaciona positivamente con puntuaciones altas en el CUIDA por parte del acogedor en empatía, independencia y reflexividad, y en el caso de las acogedoras empatía.

Atendiendo a estudios como Crum, 2009 y Lipscombe, Farmer y Moyers, 2003, se reconoce que las adecuadas habilidades parentales son un factor de protección del acogimiento, así como el apoyo emocional y la correcta aplicación de las normas. Por este motivo, y partiendo de la consideración que la familia acogedora ofrece un contexto de recuperación y reparación de apegos inseguros, se entiende que es necesario realizar programas de formación durante todas las fases del acogimiento, desde que una persona se ofrece para ser familia educadora, en los inicios y hasta la finalización del mismo. En el caso de los acogimientos temporales y durante todo el proceso en el caso de los acogimientos permanentes.

En el proceso del acogimiento el contacto de los niños, niñas y adolescentes acogidos con sus familiares se establece como una línea de trabajo importante y un indicador de la calidad del acogimiento además de ser una variable relevante en la posibilidad del retorno. Se han encontrado asociaciones significativas entre la relación que hay entre familias educadoras y las familias de origen y algunos aspectos relacionados con las visitas. Rodríguez (2017) ya apuntaba que la relación correcta entre ambas familias facilita la integración de las dos realidades de estos niños y niñas, facilitando la asunción de la doble pertenencia. Este es un aspecto muy importante dado que invita a los profesionales y las familias a fomentar las relaciones positivas entre las familias.

Nuestro estudio ratifica que no se puede establecer una relación directa entre los tipos de apego y las variables de los perfiles de estilos educativos que mide el PEE. Tanto el apego como el estilo educativo son componentes de la competencia parental, esto no significa que entre sí deban tener una correlación directa, sobre todo porque el PEE no mide exactamente estilos educativos en sentido estricto sino que mide alguno de los elementos de los estilos educativos.

En esta investigación se evidencia que el perfil de estilo educativo de la acogedora está relacionado con la integración de la persona acogida, aspecto que como se ha explicado anteriormente está relacionado con la teoría del cuidado. Es más, si se revisan los resultados de esta misma tesis, ha quedado evidenciado que sigue siendo la mujer la que tiene el mayor peso en el cuidado de las personas acogidas.

Si bien los objetivos iniciales de este estudio se cumplen sin embargo, es necesario señalar algunas limitaciones encontradas que serán la base de próximos estudios, como por ejemplo, el tamaño de la muestra y una mayor incidencia cualitativa.

La primera de ellas, tiene que ver con el tamaño de la muestra, como bien se ha explicado con anterioridad la muestra se ha seleccionado por facilidad de acceso, no obstante consideramos que la muestra es suficiente para inferir las conclusiones se muestran en este estudio. Generalmente las investigaciones que toman como muestra población especialmente vulnerable esta no suele ser muy extensa. Esta limitación podría suponer ciertas dificultades a la hora de generalizar los resultados a toda la población de familias acogedoras y personas acogidas. Valoramos que una manera de superar esta limitación en investigaciones futuras sería ampliar la población investigada, llegando a más entidades colaboradoras de la administración y así llegar a más número de familias e infantes.

Una segunda limitación a señalar y tomar como base de futuras investigaciones tiene que ver con el abordaje de relatos personales de emociones, sentimientos, percepciones que nos mostraran la parte más vivencial del acogimiento.

Una tercera limitación de este trabajo es la imposibilidad del acceso a los datos de la familia biológica, debido a la dificultad encontrada para que estas familias participen en este tipo de investigaciones. Consideramos conveniente trabajar una línea en la que se fomente y se conciencie a estas familias para que entiendan la importancia de sus aportaciones y lo necesario que es para los investigadores y las investigadoras tenerlas en cuenta, ya que consideramos que son claves en el estudio del funcionamiento del acogimiento familiar desde una perspectiva sistémicas.

Como en toda investigación los resultados no responden, ni mucho menos, a todas las cuestiones que creemos que están por abordar respecto al acogimiento familiar, por lo que no consideramos cerrada esta línea de investigación.

Para concluir esta parte, abordaremos las posibles líneas futuras de investigación aunque algunas ya se han señalado junto con las limitaciones encontradas.

Como línea futura de investigación continuar profundizando en las características de las familias ajenas y en aquellas que tienen índices mayores de éxito en los acogimientos, así como, de las personas acogidas. Un trabajo basado en la evidencia y en las buenas prácticas y ampliando el tipo de metodología a implementar daría respuesta a esta propuesta. Creemos que esta información ayudaría a los y las profesionales por un lado a generar protocolos de actuación que evidenciaran la necesidad de establecer la idoneidad de los y las acogedoras como un proceso de valoración-formación y por otro procesos de acompañamiento del acogimiento adaptado a las necesidades de circunstancia particular del niño o niña acogido.

Tras el desarrollo de esta tesis, entendemos que además se debe seguir trabajando en la creación de programas basados en la parentalidad positiva. Hay algunos temas que ya se han detectado tras este análisis que serían claves como son:

1) La preparación de las visitas, aspecto que ya se han remarcado en esta investigación, no solo preparación de los niño/as y adolescentes sino también de la familia acogedora y la biológica;

2) Aspectos referentes a la reparación del apego, las familias tanto biológicas como acogedoras deben ser conscientes de la necesidad que tienen estos niños, niñas y adolescentes de construir y generar experiencias positivas de seguridad y pertenencia.

3) La necesidad de generar conocimiento en pautas de crianza positivas que permitan transmitir a los niños y niñas seguridad, protección y predictibilidad.

Como se ha apuntado anteriormente, el acercamiento al estudio de las familias biológicas nos parece que es una línea de estudio obligatoria para poder mejorar esta

parte del sistema de protección teniendo en cuenta que no es posible hablar del proceso reparador sin no forman parte del proceso de intervención.

La mayoría de edad de los niños y niñas que se encuentran en el sistema de protección es una de las preocupaciones que ponen de manifiesto tanto las familias como los y las agentes sociales, en ese sentido sería necesario abordar este tema desde la realización de estudios empíricos que arrojaran luz sobre las posibles soluciones y abordajes para el proceso vital de estos chicos y chicas.

Este trabajo no solo ha pretendido cumplir con los objetivos señalados inicialmente, también supone una aportación en la línea de la visibilización y sensibilización de un recurso que frente al acogimiento residencial sería el más adecuado, los niños y niñas deben crecer en ambientes familiares. No obstante nuestro trabajo va en la línea de facilitar a los y las agentes sociales que intervienen en estos procesos y trabajan con las familias y los niños y niñas, indicadores que puedan convertirse en verdaderas herramientas de trabajo que permita homogeneizar y establecer rigurosidad, efectividad y eficiencia.





## **PARTE V. REFERENCIAS**

---





## PARTE V. REFERENCIAS

---

Ainsworth, Blehar, M.C, Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdalle: Erlbaum.

Ainsworth, M.D.S. y Wittig, B.A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in strange situation (pp. 111-136) en B. M. Foss (eds.), *Determinants of infant behavior*. Londres: Methuen.

Alfageme, E., Cantos, R. y Martínez, M. (2003). *De la participación al protagonismo infantil. Propuestas para la acción*. Madrid, España: Plataforma de Organizaciones de Infancia.

Altshuler, S. J (1998) Child well-being in kinship foster care: Similar to, or different from, non-related foster care? *Children and Youth Services Review*, volumen (20), pp. 369-388.

Amorim, M. F. (2014). Parentalidade contemporanea: encontros e desencontros Contemporary parentality: matches and mismatches. *Primórdios*, volumen. (3), pp.33-44.

Amorós, P. y Fuertes, J. (2000). El acogimiento familiar. En Amorós, P. y Ayerbe, P. (ed.), *Intervención educativa en inadaptación social*, pp. 141-166. Madrid: Síntesis Educación.

Amorós, P, Palacios, J, Fuentes, N, León, E. y Mesas, A. (2003). *Familias Canguro*. Una experiencia de protección a la infancia. Barcelona: Fundació “La Caixa”.

Amorós, P. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.

Anteproyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Ministerio de Justicia y Ministerio del Interior. Madrid, 8 de enero de 2019.

Aristegui, I., Beloki, U., Royo R. y Silvestre, M. <sup>a</sup>. (2018). Cuidado, valores y género: la distribución de roles familiares en el imaginario colectivo de la sociedad española. *INGURUAK, volumen (65)*, pp. 90-108.

Arranz, M. y Torralba, J. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. *Prospectiva, Revista de Trabajo Social e intervención social, volumen. (23)*, pp.73-95.

Arruabarrena, I. y de Paul, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.

Arruabarrena, M<sup>a</sup>. I. y Hurtado, M.A (2018). Instrumento BALORA para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo infantil: elaboración, implantación, fundamentos conceptuales y contenido. *Zerbitzuan. Gizarte zerbitzuetako aldizkaria Revista de servicios sociales, volumen (66)*, pp. 5-19.

Aroca, C. (2010). *La violencia filio-parental: una aproximación a sus claves*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.

Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). *La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño*. Resolución 44/25. Noviembre, 20, 1989.

Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Resolución 277 A (III). París. Recuperado de <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>.

Attar-Schwartz, S. (2009). School functioning of children in residential care: The contributions of multilevel correlates. *Child Abuse and Neglect, volumen (33)*, pp. 429-440.

Attili, G. (2007) *Attacamento e cotruzione evolucionistica della mente. Normalità, patologia, terapia*. Milano, Italia: Raffaello Cortina Editore.

Ballester, A. (2010). *La adaptación del menor al proceso de acogimiento familiar: un enfoque ecológico*. Tesis Doctoral. Universitat Jaume I, Castellón.

Balsells, M. A.; Pastor, C.; Amorós, P.; Fuentes, N.; Molina, M. C.; Mateos, A y Vázquez, N. (2015). *Caminar en familia: programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <http://www.caminarenfamilia.com>

Barudy, J. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona, España: Gedisa Editorial.

Barudy, J.; Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona, España: Gedisa.

Bateman, A.W. y Fonagy, P. (2006). *Il trattamento basato sulla mentalizzazione. Psicoterapia con el paziente borderline*. Milano, Italia: Raffaello Cortina Editore.

Beeman, S. K.; Kim, H. y Bullerdick, S. K. (2000). Factors affecting placement of children in kinship and nonkinship foster care. *Children and Youth Services Review*, volumen, 22, pp. 37-54.

Bernedo, I. M., Garcia-Martin, M. A., Salas, M. D. y Fuentes, M. J. (2016). Placement stability in non-kinship foster care: Variables associated with placement disruption. *European Journal of Social Work*, volumen (19), pp. 917 -930, DOI: 10.1080 / 13691457.2015.1076770

Bermejo, F. A., Estévez, I., García, M. I., García-Rubio, E., Lapastora, M., Letamendía, P., Parra, J. C; Polo, A., Sueiro, M. J. y Velázquez de Castro, F. (2006). *Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores*. CUIDA. Madrid, España: TEA Ediciones. Revisión 2014

Berridge, D. (2007). Theory and explanation in child welfare: education and looked-after children. *Child and family social work*, volumen (12), 1-10.

Bisquert, M. (2017). *Diseño y validación de un instrumento para evaluar los Estilos Educativos Familiares. EVALEF*. Tesis Doctoral. Universitat de Valencia, Valencia.

Bisquerra, R. (Coord.). (2016). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid, España: Editorial La Muralla, S.A.

Boletín Oficial de las Cortes Generales. (2010). *Informe de la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines*. Congreso de los Diputados, de 17 de noviembre de 2010. *Volumen 545*.

Bowlby, J. (1951): *Cuidados maternos y salud mental*. Buenos Aires, Argentina: Humanitas, 1982.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*, vol.1: Attachment. Nueva York: Basic Books. (Trad. Cast.: El vínculo afectivo. Barcelona, España: Paidós 1993.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*, vol.2: Separation. Nueva York: Basic Books. (Trad. Cast: *La separación afectiva*. Barcelona, España: Paidós 1993.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, vol.3: Loss, sadness and depression. Nueva York: Basic Books. (Trad. Cast.: La pérdida afectiva. Barcelona, España: Paidós 1993.

Bravo A, y Fernández Del Valle, F. (2009). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Gobierno de Cantabria.

Bremner JD1, Narayan M. (1998). The effects of stress on memory and the hippocampus throughout the life cycle: implications for childhood development and aging. *Dev Psychopathol*, volumen (10), pp. 871-85.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid, España: Paidós.

Cánovas, P. y Sahuquillo P. (2013). La protección del menor en las familias. *Edetania: estudios y propuestas socio-educativas*, volumen (44), pp. 93-110.

Cánovas, P. y Sahuquillo P. (2014). El menor como sujeto de necesidades y derechos. En Cánovas, P. y Sahuquillo P. (Coord.), *Familias y menores, retos y propuestas metodológicas* (115-150). Valencia, España: Tirant Humanidades.

Cantón, J. y Cortés, M. R. (2000). *El apego del niño a sus cuidadores*. Madrid, España: Alianza Editorial.

Cantos, A. L., Gries, L.T. y Slis, V. (1997). Behavioral correlates of parental visiting during family foster care. *Child-Welfare, volumen*, (76), pp. 309-329.

Caparrós, N. y Jiménez, I. (2001). *El acogimiento familiar: aspectos jurídicos y sociales*. Madrid, España: Instituto de ciencias para la familia.

Carrera, P., Jiménez-Morago, M<sup>a</sup> J., Román, M., León, E. y Viedma, I. (2016). La investigación en acogimiento familiar: de la descripción a los procesos de adaptación y desarrollo. *Apuntes de Psicología, volumen* (34), pp. 291-300.

Cartié M., Ballonga, J. y Gimeno, J. (2008), *Estudi comparatiu sobre competències parentals en famílies amb dinàmiques violentes versus famílies amb dinàmiques no violentes ateses al SATAF*. Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

Cea, M<sup>a</sup> A. (1996). *Metodología cuantitativa: Estrategias y técnicas De investigación social*. Madrid, España: Síntesis Sociología.

Cleaver, H. (2000): *Fostering Family Contact*. London: The Stationery Office.

Cid, J. M. y Simo, D. (2014) Los menores en protección ante la superación de etapas escolares y la emancipación. *Saber y educar: educação e trabalho social, volumen*, (19), pp. 128-137.

Consejo de Europa (2006). *Recomendación del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad* [<http://www.coe.int/es>].

Constitución Española, 1978. Boletín Oficial del Estado número 311. Madrid 29 de diciembre de 1978.

Colton, M.J. y Hellinckx, W. (1993). *Atención a la infancia en la Unión Europea*. Madrid, España: Ministerio de Asuntos Sociales.

Crum, W. (2009). Foster parent parenting characteristics that lead to increased placement stability or disruption. *Children and Youth Services Review*, volumen, 32, pp. 185-190.

Cuenca París, M. E., Campos Hernando, G. y Goig Martínez, R. M. (2018). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en acogimiento residencial: El rol de la familia. *Educación XX1*, volumen (21), pp.321-344,

Cuddeback, G. (2004). Kinship Family Foster care: a methodological and substantive synthesis of research. *Children and Youth Services Review*, volumen (26), pp. 623-639.

Davila, P. y Naya L.M (2006). La evolución de los Derechos de la Infancia: una visión Internacional. *Encounters on Education*, volumen (7), pp. 71-93.

Davila, P. y Naya L.M. (2009). *¿Una Historia de los Derechos del Niño o de la protección infantil?* En Etxebarria, F (Coord.), *Educación y menores en riesgo*, pp. 17-45. Barcelona, España: Sello Editorial.

Decreto 23/1988, de 8 de febrero, del Gobierno Valenciano, de medidas de protección de menores en situación de desamparo en la Comunidad Valenciana. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 18 de febrero de 1988. DOGV 766.

Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana. Diario Oficial de la Comunidad Valenciana. Valencia, 28 de mayo 2001.DOGV 4008.

Decreto 28/2009, de 20 de febrero, del Consell, por el que se modifica el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunidad Valenciana aprobado por el Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Consell. Diario Oficial de la Comunidad Valenciana. Valencia, 24 de febrero 2009. DOGV 5961.

Di Bártolo, I. (2016). *El apego: cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.

Díaz, J. A., Huertas, Gómez J. E., F. J, Romeu., Puyo, C., Gotzens F., Pastor, P., Requena, E., Seique, J., Campoy M<sup>a</sup> P., Llaquet, P. y García, J. (2006) *Maltrato Infantil; Detección, Notificación y Registro de casos*. Observatorio de la Infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Díez, M., Jiménez, L., López-Gaviño, F., Román, M., Oliva, A., Jiménez-Morago, J., Hidalgo, M<sup>a</sup>.V., Estévez, R., Antolín-Suárez, L. y Moreno, C. Promoción de parentalidad positiva en Polígono Sur. Diseño de un programa para familias en situación de riesgo psicosocial. *Apuntes de Psicología, volumen (34)*, pp.113-118.

Escobar-Pérez, J y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una Aproximación a su utilización. *Avances en Medición, volumen 6*, pp. 27–36.

Farmer, E. y Moyers, S. (2008). *Foster Care: Fostering effective family and friends placements*. Londres, Inglaterra: Jessica Kingsley Publishers.

Feeney, J. y Noller, P. (2001). *Apego Adulto*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Fernández, E. (2009). Children's wellbeing in care: Evidence from a longitudinal study of outcomes. *Children and Youth Services Review, volumen (31)*, pp.1092-1100.

Fernández del Valle, F., López, M., Montserrat, C. y Bravo, A. (2008). *El acogimiento familiar en España. Una evaluación de resultados*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fernández del Valle, F., Bravo, A. y López, M. (2009). El acogimiento familiar en España: implantación y retos actuales. *Papeles del Psicólogo, volumen (30)*, pp.33-41.

Flannery, R. Jr (1995). *Posttraumatic stress disorder: the victims guide to healing and recovery*. Nueva York, Estados Unidos: Crossroad.

Folia Consultores (2019). *Estrategia de infancia y adolescencia de la Generalitat Valenciana (2019-2024)*. Valencia. Conselleria de Igualtat i Politiques Inclusives. Generalitat Valenciana.

Fuentes, M. J., Salas, M. D., Bernedo, I. M. y García-Martín, M. A. (2015). Impact of the parenting style of foster parents on the behavior problems of foster children. *Child: Care, Health and Development*, volumen (41), pp.704–711.

Funes, J. (2008). *El lugar de la infancia. Criterios para seguir trabajando con los niños y niñas hoy*. Barcelona, España: Graó. Col. Micro-macro referencias 16.

Gaitán, L. (2006). *Sociología de la infancia*. Madrid, España: Síntesis.

García, M<sup>a</sup>.I., Estévez, I y Letamendía, P. (2007). El CUIDA como instrumento para la valoración de la personalidad en la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores. *Intervención Psicosocial*, Volumen (16) pp. 393-407.

Garibo, A.P (2004). *Los derechos de los niños: Una fundamentación*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Generalitat Valenciana. Estadísticas de medidas de protección a la infancia. Portal estadístico de la Comunidad Valenciana. Visitado el 24 de julio de 2019

Gimeno, A. (1999). *La familia: el desafío de la diversidad*. Barcelona, España: Ariel.

González, P. (2018). *El Acogimiento Residencial Infantil en Tenerife: perfiles atendidos, programas de intervención y evaluación de resultados*. (Tesis Doctoral) Universidad de la Laguna. San Cristóbal de la Laguna.

Gonzalo, J.L. (2015). *Vincúlate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Gotzens, F. y Pastor, P. (Coord.). (2006). *El acogimiento en familia extensa: un estudio de perfil de las necesidades*. Valencia, España: Ayuntamiento de Valencia.

Hensley, B. (2010). *Manual básico de EMDR*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Hess, P (1988). Case and context Determinants of planned visit frequency in foster family care. *Child Welfare*, volumen (67), pp. 311-326.

Hesse, E., Main, M., Abrams, K. y Yrifkin, A. (2003). Unresolved states regarding loss or abuse can have “second generation” effects. Disorganized, role-inversion and



frightening ideation in the offspring of traumatized non-maltreating parents. En Solomon, M.F., Siegel, D.J. *Healing Trauma: Attachment, Mind, Body and Brain*. New York, Estados Unidos: Norton, pp. 57-106.

Hidalgo, M.V (2017). *Intervenció comunitària basada en l'evidència amb famílies en situació de vulnerabilitat*. 6a Jornada sobre intervenció amb famílies i infància en situació de vulnerabilitat. Barcelona.

Hidalgo, M.V., Oliva, A., Jiménez, L., Antolín-Suárez, L., Menéndez, S. y Lorence, B. (2012). *Proyecto de Apoyo Integral a las Familias (PAIF)*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla y Gobierno de Cantabria.

Horno, P., Echevarría, A. y Juanas A. (2017). *La mirada consciente en los centros de protección. Cómo transformar la intervención con niños, niñas y adolescentes*. Madrid, España: CCS.

Hughes, J. (2006). Violence and health: The challenges of how we talk, about, conceptualize, and address violence. *The Canadian Journal of Nursing Research*, volume (30), pp. 27-30.

Hunt, J., Waterhouse, S. y Lutman, E. (2008). *Keeping them in family. Outcomes for children placed in kinship care through care proceedings*. Londres, Inglaterra: BAAF.

Imhoff, D., Marasca, R., Marasca, M. y Rodríguez, R. (2012). *Pensar la participación sociopolítica infantil a partir de los paradigmas de infancia*. Ficha de Cátedra, Seminario Electivo No Permanente

Intebi, I. V. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander, España: Gobierno de Cantabria, Consejería de Empleo y Bienestar Social, Dirección General de Políticas Sociales.

Jiménez, J.M y Palacios, J. (2008). *El acogimiento familiar en Andalucía. Procesos familiares, perfiles personales*. Granada, España: Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Jiménez, J. M., Martínez, R., Muñoz, A. y León, E. (2013). Comunicación sobre el acogimiento y funcionamiento familiar en familias extensas acogedoras. *Cultura y Educación*, volumen (25), pp.229-240. DOI: <http://dx.doi.org/10.1174/113564013806631264>.

Jiménez, L. y Hidalgo, M<sup>a</sup> V. (2016). La incorporación de prácticas basadas en evidencias en el trabajo con familias: los programas de promoción de parentalidad positiva. *Apuntes de Psicología*, volumen. (34), pp. 91-100

Jimeno, M<sup>a</sup> V. (2015). *Experiencias traumáticas en la infancia y su influencia sobre el desarrollo afectivo-social y la memoria autobiográfica en adolescentes institucionalizados. Comparación con un grupo control*. Tesis Doctoral. Universidad de Castilla la Mancha, Albacete.

Save The Children. (2019). *El futuro donde queremos crecer*.

Kauffman, J.E. (1997). Reuniting children with their families after foster care: An exploratory study of the family reunification process. *Dissertation abstracts international section b: The Sciences and Engineering*, volumen (57) p. 7228.

Lafuente, M. J. y Cantero, M. J., 2010, *Vinculaciones afectivas*. Madrid. España: Pirámide.

León, E y Palacios, P (2004). Las visitas de los padres y la reunificación familiar tras el acogimiento. *Portularia* (4), pp. 241-248.

León, E., Jiménez-Morago, J.M. y Muñoz-Silva, A. (2016) Contact between birth parents and children in kinship care in a sample from Spain. *Child & Family Social Work*, publicado Volumen (22), pp. 1075–1083.

Ley de protección a la infancia de 12 de agosto de 1904. Gaceta de Madrid, volumen (230) tomo III pp. 589-590.

Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 17 de noviembre de 1987.

Ley 7/1994, de 5 de diciembre, de la Infancia. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 16 de diciembre de 1994. DOGV N° 2.408.

Ley 12/2008, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 10 de julio de 2008. DOGV 5803.

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 29 de julio 2015.

Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de renta valenciana de inclusión. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 22 de diciembre de 2017.

Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 24 de diciembre de 2018.

Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana. Diario Oficial de la Generalitat Valenciana. Valencia, 21 de febrero de 2019.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento civil. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 17 de enero de 1996.

Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 13 de enero de 2000.

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado. Madrid, 23 de julio 2015.

Liotti, G. (2007). Internal working models of attachment in the therapeutic relationship. En Gilbert, O. y Leahy, R.L. *The Therapeutic Relationship in the Cognitive Behavioral Psychotherapies*, pp.143-161. New York, Estados Unidos: Routledge/Taylor y Francis Group.

Liotti, G. y Farina, B. (2011). *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensioni dissociativa*. Milano, Italia: Raffaello Cortina Editore.

Lipscombe, J., Farmer, E. y Moyers, S. (2003). Parenting fostered adolescents: Skills and strategies. *Child and Family Social Work*, volumen (8), pp. 243–255.

Loizaga, F (2011). Parentalidad positiva. Las bases de la construcción de la persona. *Educación Social*, volumen. (49), pp.70-88.

Loizaga, F (2014). *Parentalidad positiva. Apegos y vínculos. (El valor del apego seguro)*. Jornada sobre parentalidad positiva. Madrid, 18 y 19 de diciembre 2014.

López Azcona, A. (2016). *Luces y sombras del nuevo marco jurídico en materia de acogimiento y adopción de menores: propósito de la Ley Orgánica 8/2015 y la Ley 26/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia*. Boletín del Ministerio de Justicia, volumen (2185). Madrid, España: Ministerio de Justicia.

López, M., Montserrat, C., Fernández del Valle, J y Bravo, A (2010). El acogimiento en familia ajena en España. Una evaluación de la práctica y sus resultados. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, volumen (33), pp. 269-280.

López, M., Santos, I., Bravo, A. y Fernández del Valle, J. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de psicología*, volumen (29), pp. 187-196.

López Sánchez, F (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teóricas, clasificación y criterios educativos*. Madrid, España: Ministerio de Asuntos Sociales.

López Sánchez, F. (1998). Evolución de los vínculos de apego en las relaciones familiares. En M.J. Rodrigo y J. Palacios, *Familia y desarrollo humano* (pp. 117-140). Madrid, España: Alianza Editorial.

López Sánchez, F. (2003). Apego y relaciones amorosas. *Informació Psicològica*, volumen (82), pp. 36-48.

López Sánchez, F (2008). Necesidades en la infancia y adolescencia: respuesta familiar, escolar y social. Madrid. Pirámide.

López Sánchez, F. (2009). *Las emociones en la educación*. Madrid, España: Ediciones Morata.

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnicks, S. y Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development Psychopathology*, volumen (17), pp. 1-23.

Magaz, A. y García, E. (1998). *Perfil de Estilos Educativos, PEE* (1998 actualizado 2011). Madrid, España: Grupo ALBOR-COHS.

Máiquez, M.L., Rodrigo, M.J., Capote, C. y Vermaes, I. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Madrid, España: Visor.

Main, M. y Solomon, J. (1986) Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton y M. Yogman (Eds), *Affective development in infancy*, (pp. 95-124). Norwood, New Jersey, Estados Unidos: Ablex.

Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying disorganized/disoriented infants during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. Cicchetti y M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years*, (pp. 121-160). Chicago, Estados Unidos: University of Chicago Press.

Main, M. y Morgan, H. (1996). Disorganization and disorientation in infant Strange Situation behavior: Phenotypic resemblance to dissociative states. En Michelson, L. y Ray, W., *Handbook of Dissociation: Theoretical, Empirical and Clinical Perspectives* (pp 107-138). New York, Estados Unidos: Plenum Publishing.

Marcos, L. y Ubrich, T. (2017). *Desheredados*. Save the Children España.

Martin, E (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Un análisis en función del género. *Revista Qurrriculum*, volumen (28), pp. 91-105.

Martín-Quintana, J. C., Máiquez, M. L., Rodrigo, M<sup>a</sup>. J., Byrne, S., Rodríguez, B., Rodríguez, G. (2009). Programas de educación parental. *Intervención Psicosocial Volumen*, (18), pp. 121-133.

Martínez, L (2017). *Desheredados. Anexo Comunidad Valenciana*. Save the Children, España.

Martínez, R.A y Becedóniz, C.M. (2009). Orientación educativa para la vida familiar como medida de apoyo para el desempeño de la parentalidad positiva. *Intervención psicosocial, volumen* (18), pp.97-112.

Martínez, M. y Ligeró, J. A. (2003) Familia, infancia y derechos: una mirada cualitativa desde la percepción adulta. *Portularia, volumen* (3), pp. 49-65.

Martínez M<sup>a</sup> J., Romeu F. J, Sáez, M<sup>a</sup> L (2011). *El papel del ámbito social en el abordaje de situaciones de desprotección infantil*. Valencia: Conselleria de Justicia i Benestar Social.

Martínez Reguera, E. (2015). *Manifiesto personal contra el sistema*. Madrid, España: Editorial Popular.

Martínez, C. (Coord.), Álvarez, M<sup>a</sup> I., Asensio, M., Carrilo, D., Castaño, M<sup>a</sup> J., Diez, S., Gisbert, M., Gómez- Bengochea. B., Montalvo, F., Molina, C. y Ruiz de Huidoro de Carlos, J. M<sup>a</sup>. (2016). *Principales modificaciones legislativas en el marco de protección de la infancia y la adolescencia en España*. Sevilla, España: Defensor del pueblo andaluz.

Maslow, A. H. (1943): A theory of human motivation. *Psychological. Review*, volumen (50), pp.370-396.

Metzger, J. W. (1997). The role of social support in mediating the wellbeing children placed in kinship foster care and traditional foster care. Dissertation Abstracts International Section A: *Humanities and Social Sciences*, volumen (58) pp. 2394.

Milani, P. (2014). Una experiència italiana de suport a la criança amb famílies negligents: PIPPI. *Infància-Butlletí d'Infància, volumen* (75), pp.1-13. Recuperado de

[http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions\\_de\\_bsf/04\\_familia\\_infancia\\_adolescencia/butlleti\\_infancia\\_articles\\_2014/links/profunditat-75.pdf](http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2014/links/profunditat-75.pdf)

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013 -2016 (II PENIA)*.

Molero, R. J. (2006). *El acogimiento en familia Educadora como medida de Protección para el menor en Situación de riesgo o Desamparo*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Valencia. Valencia

Molero, R. J Sospedra, R., Sabater, y Plà, L.R. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los niños, niñas y adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, volumen (1), pp.511-519.

Moral M<sup>a</sup> J, Sospedra R., Molero, R. J y Sabater. Y. (2012) El estilo educativo de los adultos como indicador de buen pronóstico en el acogimiento familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, N<sup>o</sup> 1, volumen (2), pp. 323-330.

Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, volumen (17), pp. 83-96.

Moreno, E. (2010). Políticas de infancia y parentalidad positiva en el marco europeo. *Papeles Salmantinos de Educación*. Salamanca, España: Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Pontificia de Salamanca, volumen (14), pp.17-28.

Morgan, A. y Ziglio, E. (2007). Revitalizing the evidence base for public health: An assets model. *Global Health Promotion*, volumen (14), pp.17-22.

Moss, E., Cyr, C. y Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at early school age and developmental risk: Examining family context and behavior problems of controlling-caregiving, controlling-punitive, and behaviorally disorganized children. *Development and Psychopathology*, volumen (40), pp.519-532.

Muñoz Silva, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo Infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, volumen (2), pp. 147-163.

Observatorio de la Infancia. (2013). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2012)*, volumen (15) Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Observatorio de la Infancia. (2014). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2013)*, volumen (16). Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Observatorio de la Infancia. (2015). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2014)*, volumen (1). Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Observatorio de la Infancia. (2016). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2015)*, volumen (18). Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Observatorio de la Infancia. (2017). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2016)*. volumen (19). Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Observatorio de la Infancia. (2018). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Datos 2017)*. Volumen (20). Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Ochaita, E. y Espinosa, M<sup>a</sup> A. (2012). Los Derechos de la Infancia desde la perspectiva de las necesidades. *Educatio Siglo XXI*, volumen (30), pp. 25-46.

Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, NW, Bullens, RAR y Doreleijers, TAH (2007). Interrupciones en el cuidado de crianza: una revisión y metaanálisis. *Revisión de servicios para niños y jóvenes*, volumen, (29), pp. 53-76.



Orden de 20 de Marzo de 1986, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, por la que se establece el recurso de Familias Educadoras en la Comunidad Valenciana. Diari Oficial de la Generalitat Valenciana de 20 de marzo de 1986.

Organización de las Naciones Unidas. (2010) *Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención.*

Organización de las Naciones Unidas. (2013) *Observación general N° 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial.*

Organización de las Naciones Unidas. (2018) *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España.*

Padial, A. y Toldrá, M.D. (2007). *Estudios jurídicos sobre la protección de la infancia y de la adolescencia.* Valencia, España: Tirant lo Blanch.

Palacios, J (2009). La adopción como intervención y la intervención en adopción. *Papeles del psicólogo, volumen (30)*, pp. 53-62.

Palacios, J. (2017). El apego o vínculo afectivo en acogimiento familiar, ¿solución o problema? *III Congreso “El interés superior del niño”. El acogimiento familiar: una medida de protección valiosa y necesaria.* Madrid del 28 al 30 de noviembre de 2017.

Piotti, M. L. y Lattanzi, M. L. (2007). *La politización de la niñez y la adolescencia y el trabajo social.* XXIV Congreso Nacional de Trabajo Social (FAAPSS). La dimensión política del Trabajo Social. Mendoza, Argentina.

Poyatos, A. (2015). *El acogimiento familiar de la infancia: modelos de infancia y contextos de intervención social.* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. Valencia.

Poyatos, A. (2015). *La construcción social del acogimiento familiar de la infancia: discursos profesionales.* *Documentos de Trabajo Social, volumen (56)*, pp. 7-26.

Ramírez M. y Contreras S. (2014). Deconstruyendo la noción de infancia asociada a ciudadanía y participación. *Revista. Internacional. Investigaciones de Ciencias. Sociales, volumen (10)*, pp. 91-105.

Ramiro, J. (2016) Los derechos de los niños en las políticas españolas para la infancia. *UNED Revista de derecho político, volumen (95)*, pp. 117-146. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/derechopolitico/article/view/16234>

Ravetllat, I (2015). *Aproximación histórica a la construcción socio jurídica de la categoría infancia*. Valencia, España: Universitat Politècnica de València.

Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. Ministerio de Gracia y Justicia. Boletín Oficial del Estado. Madrid 25 de julio de 1889.

Ripoll- Millet, A. y Rubiol, G. (1990). *El Acogimiento familiar*. Madrid, España: Ministerio de Asuntos Sociales.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid, España: Pirámide.

Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L, y Martín, J.C. (2010a). *La Educación Parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Madrid, España: Federación Española de Municipios y Provincias y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf>

Rodrigo, M.J, Máiquez, M.L. y Martín, J.C. (2010b). *Parentalidad Positiva y Políticas Locales de Apoyo a las familias: Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las Corporaciones Locales*. Madrid, España: Federación Española de Municipios y Provincias y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf>

Rodrigo, M.J. Máiquez, M.L, Martín, J.C. y Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. En M.J. Rodrigo (Coord.), *Manual práctico de parentalidad positiva* (pp. 25-43). Madrid, España: Síntesis.

Rodrigo, M. J (2016): Quality of implementation in evidence-based positive parenting programs in Spain: Introduction to the special issue, *Psychosocial Intervention, volumen* (25), pp. 63-68.

Rodríguez, A (2017). La doble pertenencia. Cómo trabajar la interrelación familia biológica y acogedora a favor del interés superior del niño, niña o adolescente en acogimiento familiar. *III Congreso “El interés superior del niño”. El acogimiento familiar: una medida de protección valiosa y necesaria*. Madrid del 28 al 30 de noviembre de 2017.

Román, M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados. Modelos internos, conductas y trastornos del apego*. (Tesis doctoral). Sevilla, España: Universidad de Sevilla-Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.

Romera M. (2017). *La familia, la primera escuela de las emociones*. Barcelona, España: Destino.

Rosser, A. M. (2011). Evolución de los acogimientos familiares. Propuesta de actuaciones para la prevención de sus dificultades. *Anales de psicología, volumen* (27), pp. 729-738.

Salas, M<sup>a</sup> D. Fuentes, M<sup>a</sup> J, Bernedo, I. M<sup>a</sup>, García, M. A y Camacho, S. (2009). Acogimiento en familia ajena y visitas de los menores con sus padres biológicos. *Escritos de Psicología, volumen*. (2), pp. 35-42.

Sallés, C. y Ger S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social, volumen* (49), pp. 25-47.

Sanderson, H. W. y Crawley, M. (1982). Characteristics of successful family care parents. *American Journal of Mental Deficiency, volumen* (86), pp.519-525.

Santos N., Di Fabio, C., Marotta, A. y Pierri, L. (2018). Parentalidades en acción ¿Familias en cuestión? Una aproximación a las encrucijadas de la intervención. *Fronteras, volumen* (11), pp. 77-87.

Sahuquillo, P.M., Molero, R., Cánovas, P y Villar M. (2018). *El acogimiento en familia ajena: necesidad de Apoyo e intervención socioeducativa*. Celebrado en: Palma, 21 al 23 de noviembre de 2018. Congreso Internacional SIPS: “Pedagogía social, investigación y familias”. XXXI Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social. Palma, Universitat de les Illes Balears.

Senado (2010). *Informe de la Comisión Especial del Senado sobre Adopción y temas afines*. Boletín general de 17 de noviembre de 2010. Volumen 545.

Siegel, D.J. y Hartzell, M. (2005). *Errori da non ripere. Come la conoscenza della propria storia aiuta a essere genitori*. Milano, Italia: Raffaello Cortina Editore.

Siegel, D (2007). *La mente en desarrollo: Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser*. Bilbao, España: Descleé de Broumer.

Siegel, D. y Payne, T. (2011). *El cerebro del niño*. Decimoctava edición septiembre 2016. Barcelona, España: Alba.

Simms, M.D y Bolden B.J (1991). The family reunification project: facilitating regular contact among foster children, biological families and foster families. *Child Welfare*, volumen (70), pp. 679-690.

Sinclair, I. y Wilson, K. (2003). Matches and mismatches: The contribution of careers and children to the success of foster placements. *British Journal of Social Work*. volumen (33), pp. 871-884.

Sinclair, I, Wilson, K. y Gibbs, I. (2005). *Foster Placements: Why they Succeed and Why they Fail*. Londres: Jessica Kingsley.

Sinclair, I., Baker, C., Lee, J. y Gibbs, I. (2007). *The Pursuit of Permanence. A study of the English Child Care System*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.

Shore, A.N. (2003) *Affect Disregulation and the Disorders of the Self*. New York, Estados Unidos: Norton.

Stone, N. M. y Stone, S. F. (1983). The prediction of successful foster placement. *Social Casework*, volumen (64), pp. 11-17.

Tejedor, L. (2017a). La Tutela. En Pous de la Flor, M<sup>a</sup> P y Tejedor, L. (Coord.). *Protección Jurídica del menor*. (pp. 112-142). Valencia, España: Tirant lo Blanch.

Tejedor, L. (2017b). La guarda, acogimiento y desamparo de menores. En Pous de la Flor, M<sup>a</sup> P y Tejedor, L. (Coord.). *Protección Jurídica del menor*. (pp. 143-209). Valencia, España: Tirant lo Blanch.

Tonucci, F (2001). La participación de los niños en la transformación del espacio físico y social. *I Encuentro La ciudad de los niños*. Madrid, España: Acción Educativa.

Torío, S., Peña, J. V., Rodríguez, M. C., Fernández, C. M., Molina, S., Hernández, J. e Inda, M. M. (2013). *Construir lo cotidiano: un programa de educación parental*. Barcelona, España: Octaedro.

Uceda, X. (2017). Una agenda valenciana de transformació social: un nou model social valencià. *Revista valenciana d'estudis autonòmics, volumen*, (62), pp. 89-122.

UNICEF, Comité Español. (2011). Las políticas públicas y la infancia en España: evolución, impactos y percepciones.

UNICEF, Comité Español. (2015). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid.

UNICEF, Comité Comunidad Valenciana (2016). *La infancia en la Comunidad Valenciana 2016*. Valencia.

Vanderfaeillie, J., Van Holen, F. y Coussens, S. (2008). Why foster care placements breakdown? A study into the factors influencing foster care placement breakdown in Flanders. En C. Canali, T. Vecchiato y J. K. Whittaker (Eds.), *Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families*, pp. 77-79. Padua, Italia: Fondazione Emanuela Zancan.

Van der Kolk, B.A. (2005). Il Disturbo Traumatico dello Sviluppo: verso una diagnosi razionale per I bambini cronicamente traumatizzati. En Caretti, V.y Capraro, G. *Trauma e Psicopatologia* (pp. 81-93). Roma, Italia: Astrolabio.

Viedma, I., Míguez, M<sup>a</sup>. A., Santaló, C. y Martín, A. (2016) Modelo de intervención y retos en el acogimiento familiar: la experiencia de la Fundación Márgenes y Vínculos. *Apuntes de Psicología*, Volumen (34), pp. 281-29.

Walsh, J. A. y Walsh, R. A. (1990). Studies of the maintenance of subsidized foster placements in the Casey Family Program. *Child Welfare*, volumen (69), pp. 99-114.







## **PARTE VI. ANEXOS**

---



## PARTE VI. ANEXOS

---

### ANEXO I. FICHA RECOGIDA DE DATOS DE LA FAMILIA ACOGEDORA.

#### CARACTERÍSTICAS FAMILIA EDUCADORA

Familia Educadora:.....  
Técnico EMAFI:.....  
Menor/es:.....

**(NOTA: 99 = SE DESCONOCE/NO CONSTA EL DATO; 00= NO PROCEDE)**

Nº CUESTIONARIO (NC): FE.....

#### 1.- DATOS DE LAS FAMILIAS EDUCADORAS

1.1.- TIPO DE FAMILIA: 1.- monoparental- él sólo    2.- monoparental- ella sola    3.-  
biparental

#### 1.2.-: ESTADO CIVIL

1.- soltero/a	2.- viudo/a
3.- separado– divorciado/a	4.- casados
5.- pareja de hecho	6.- reconstruida casada
7.- reconstruida de hecho	

1.3.- Nº DE HIJOS EN EL NÚCLEO DE CONVIVENCIA Y  
EDADES.....

1.4.- CONVIVENCIA DE FAMILIA EXTENSA DE LOS ACOGEDORES

1.- Si                      2.- No

1.5.- EDAD ACOGEDOR.....

1.6.- EDAD ACOGEDORA.....

1.6.- NIVEL INSTRUCCIÓN ACOGEDOR .....

1.7.- ACOGEDORA.....

1.- estudios universitarios	2.- bachillerato	3.- formación profesional
4.- estudios primarios	5.- sin estudios	

1.8.- CONDICIONES VIVIENDA. Recursos cercanos, iluminación, higiene, espacio suficiente....		
1.- nada adecuadas	2.- poco adecuadas	3.- moderadamente adecuadas
4.- bastante adecuadas	5.- muy adecuadas	

1.9.- Nº ACOGIMIENTOS REALIZADOS POR ESTA FAMILIA. (incluido el actual):.....

2.- DISPONIBILIDAD DE TIEMPO PARA DEDICAR A LOS MENORES

2.1.-DISPONIBILIDAD ACOGEDOR.....      2.2.- ACOGEDORA.....

1.- ninguna (trabaja y no dispone de tiempo)
2.- poca (trabaja y sólo dispone de los fines de semana)
3.- moderada (trabaja pero tiene buen horario, por ejemplo tardes libres...turnos...)
4.- bastante (la mayor parte del día)
5.- mucha (todo el día)

3.- RED DE APOYO SOCIAL.

3.1.- RED DE APOYO: existencia de familiares y/o amigos como soporte y ayuda emocional e instrumental

1.- ninguna red de apoyo	2.- poca (vecinos)
3.- moderada (algunos amigos)	4.- bastante (algunos familiares y amigos)
5.- mucha (muchos familiares y/o amigos)	

4.- VALORACIÓN EMITIDA POR LOS TÉCNICOS.

4.1.- VALORACIÓN QUE REALIZA EL TÉCNICO DE LA FAMILIA EN SUS ACTUACIONES DURANTE ESTE ACOGIMIENTO.

1.- nada adecuado	2.- poco adecuado	3.- moderadamente adecuado
4.- adecuado	5.- muy adecuado	

5.-VALORACIÓN SOBRE LOS ACOGIMIENTOS CONCRETOS SEGÚN FAMILIAS EDUCADORAS

5.1.- NIVEL O GRADO DE SATISFACCIÓN ACTUAL CON ESTE ACOGIMIENTO.

1.- nada satisfactorio	2.- poco satisfactorio	3.- moderadamente satisfactorio
4.- bastante satisfactorio	5.- muy satisfactorio	

6.- PERFIL DE ESTILOS EDUCATIVOS.

6.1.-ACOGEDOR		6.2.- ACOGEDORA	
1.- Sobreprotector	2.- Inhibicionista	3.- Punitivo	4.- Asertivo
5.- Sobreprotector-Punitivo	6.- Otro	7.- No concluyente	

7.- TIPO APEGO ADULTO.

7.1.-ACOGEDOR.....		7.2.- ACOGEDORA.....	
1. Seguro	2. Temeroso/hostil	3. Preocupado	4. Alejado

**CUIDA (O= ACOGEDOR; A= ACOGEDORA)**

	O	A
Altruismo		
Apertura		
Asertividad		
Autoestima		
Capacidad de resolver problemas		
Empatía		
Equilibrio emocional		
Independencia		
Flexibilidad		
Reflexividad		
Sociabilidad		

Tolerancia a la frustración	O	A
Capacidad de establecer vínculos de apego		
Capacidad de resolución del duelo		
Cuidado responsable		
Cuidado afectivo		
Sensibilidad hacia los demás		
Agresividad		
Deseabilidad social		
Índice de invalidez		
Índice de inconsistencia de respuesta		

Observaciones:.....  
 .....  
 .....  
 .....

## ANEXO II. FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE LOS NIÑOS/AS ACOGIDOS (0-24 MESES).

### CARACTERÍSTICAS MENORES ACOGIDOS (0-24m)

Menor:.....  
Familia Educadora:.....  
Técnico EMAFI:.....

(NOTA: 99 = SE DESCONOCE/NO CONSTA EL DATO; 00= NO PROCEDE)

CÓDIGO: MA.....

#### 1.- DATOS DEL MENOR

1.1.- EDAD (MESES)	1.2.- SEXO	1.3.-NACIONAL. ESPAÑOLA	1.4.- HERMANOS	1.5. MINUSVALIA	1.6.- TERAPIA ACTUAL/	1.7.- CONSEJO* ADOPCIÓN
.....	1.- HOMBRE 2.- MUJER	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO %:.....	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO

\* Si ha pasado por Consejo de Adopción y no hubo familia para el menor.

#### 2.- SITUACIÓN DEL MENOR.

2.1- INICIAL	2.2.- ACTUAL	2.3.- Nº ACOGIMIENTOS (con actual)	2.4.- TIENE LA FAMILIA ED. FACULTADES DE TUTELA
1.- TUTELA 2.-GUARDA	1.- TUTELA 2.- GUARDA		1.- SI 2.- NO

#### 3.- MEDIDA ACTUAL.

3.1- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	3.2.- TIPO ACOGIMIENTO	3.3.- PROCEDENCIA
1.- Reunificación familiar. 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE  DECIR SI TIENE MODULO DE ESPECIALIZADO*	1.- Familia Biológica 2.- Familia Extensa 3.- Otro

<b>3.4.- TEMPORALIDAD ACOG.</b>	<b>3.5.- TEMPORALIDAD PLAN</b>	<b>3.6.- GRUPO DE HERMANOS</b>
Tiempo en meses que lleva el acogimiento.	Tiempo en meses establecido en el contrato.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos. 2.- No (sólo el menor)

**4.- MEDIDAS ANTERIORES. (A4.1; B4.2...)**

**A4 (1º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b>	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b>	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b>
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**B4 (2º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b>	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b>	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b>
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**C4 (3º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b>	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b>	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b>
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**5.- VISITAS. ACOGIMIENTO ACTUAL.**

5.1.- VISITAS	5.2.- LUGAR	5.3.- FRECUENCIA	5.4.- DURACIÓN	5.5.- CONTROL
1.- Si 2.- No	1.- abierto 2.- cerrado 3.- otros	1.- semanal 2.- quincenal 3.- mensual 4.- sin pactar 5.- sin periodicidad	1.- fines de semana 2.- día completo 3.- varias horas (no + de 4) 4.- más de 4 horas (pero no día completo)	Por técnicos 1.- Si 2.- No 3.- De forma intermitente

5.6.- PERSONAS CON LAS QUE SE VE EL NIÑO	5.7.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.B.	5.8.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.E.
1.- ambos progenitores 2.- solo madre 3.- solo padre 4.- abuelos paternos 41.- abuelo 42.- abuela 5.- abuelos maternos 51.- abuelo 52.- abuela 6.- hermanos 7.- Otros 8.- diferentes miembros de la familia (combinación de los anteriores)	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre

5.9.- EXISTE PREPARACIÓN PARA LAS VISITAS (se conoce por parte de los menores el calendario, se habla abiertamente de ello y se contesta a la demanda de información del menor)
1.- ninguna 2.- poca (el menor no conoce el calendario, no se habla de ello, y se le avisa el día anterior) 3.- moderada (no conoce el calendario, se habla ocasionalmente de ello y se eluden algunas preguntas del menor) 4.- bastante (conoce el calendario, se evita el tema, pero si el menor insiste, se contesta) 5.- mucha (conoce el calendario, se habla abiertamente y se le da información cuando lo solicita)

5.10.- VALORACIÓN DEL MENOR DE LAS VISITAS DE MANERA GENERAL (si le parecen apropiadas en frecuencia, tiempo...)
1.- Acuerdo 2.- Desacuerdo (le gustaría que fueran más frecuentes y/o duraran más)..... ..... 3.- Desacuerdo (le gustaría que fueran menos frecuentes o más breves)..... .....

5.11.- EXISTENCIA DE RELACIÓN ENTRE LOS ACOGEDORES Y LA FAMILIA BIOLÓGICA
1.- ninguna 2.- poca (se ven y se saludan, pero no hablan acerca del acogimiento) 3.- moderada (se ven y sólo hablan de lo imprescindible, en caso de necesitarlo) 4.- bastante (se ven e intercambian información del menor) 5.- mucha (se ven, intercambian información de menor y de otros aspectos generales de sus vidas)

**6.- ESTABLECIMIENTO DE VINCULOS E INTEGRACIÓN DEL MENOR.**

6.1.- TIPO VINCULO	INTEGRACIÓN DEL MENOR ACOGIDO EN LA FAMILIA EDUCADORA		
	6.2. S/F.E.	6.3.- S/ TÉCNICO	6.4.- S/MENOR
1.- SEGURO 2.- INSEGURO 3.- DESORGANIZADO 4.- EN PROCESO	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)



**CURRICULUM CAROLINA** (superado +; no superado -; en vías de desarrollo #)

COGNICIÓN	Búsqueda visual y permanencia de objetos	
	Permanencia de objetos: motriz y visual	
	Localización auditiva y permanencia de objetos	
	Atención y memoria	
	Formación de conceptos	
	Comprensión espacial	
	Uso funcional de los objetos y juego simbólico	
	Resolución de problemas	
	Percepción visual	
COMUNIC.	Prevocabulario/vocabulario	
	Imitación: sonidos y gestos	
	Respuestas a la comunicación de los demás	
	Habilidades de conversación	

A. SOCIAL	Autonomía	
	Habilidades sociales	
	Autosuficiencia: comer	
	Autosuficiencia: vestirse	
	Autosuficiencia: cuidados personales	
M. FINA	Motricidad fina:integración fácil	
	Motricidad fina:tender la mano, agarrar y soltar	
	Motricidad fina:manipulación	
	Motricidad fina:destreza bilateral	
	Visomotricidad: manejar el lápiz y copiar	
M. GRUESA	Motricidad gruesa: decúbito prono	
	Motricidad gruesa: decúbito supino	
	Motricidad gruesa: de pie	
	Motricidad gruesa: de pie, postura y locomoción	
	Motricidad gruesa: de pie, escaleras	
	Motricidad gruesa: de pie, saltar	
	Motricidad gruesa: de pie, equilibrio	

### ANEXO III. FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE LOS NIÑOS/AS ACOGIDOS (2-7 AÑOS).

#### CARACTERÍSTICAS MENORES ACOGIDOS (2-7años)

Menor:.....  
Familia Educadora:.....  
Técnico EMAFI:.....

(NOTA: 99 = SE DESCONOCE/NO CONSTA EL DATO; 00= NO PROCEDE)

CÓDIGO: MB.....

#### 1.- DATOS DEL MENOR

1.1.- EDAD (MESES)	1.2.- SEXO	1.3.-NACIONAL. ESPAÑOLA	1.4.- HERMANOS	1.5. MINUSVALIA	1.6.- TERAPIA ACTUAL/	1.7.- CONSEJO* ADOPCIÓN
.....	1.- HOMBRE 2.- MUJER	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO %:.....	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO

\* Si ha pasado por Consejo de Adopción y no hubo familia para el menor.

#### 2.- SITUACIÓN DEL MENOR.

2.1- INICIAL	2.2.- ACTUAL	2.3.- Nº ACOGIMIENTOS (con actual)	2.4.- TIENE LA FAMILIA ED. FACULTADES DE TUTELA
1.- TUTELA 2.-GUARDA	1.- TUTELA 2.- GUARDA		1.- SI 2.- NO

#### 3.- MEDIDA ACTUAL.

3.1- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	3.2.- TIPO ACOGIMIENTO	3.3.- PROCEDENCIA
1.- Reunificación familiar. 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE  DECIR SI TIENE MODULO DE ESPECIALIZADO*	1.- Familia Biológica 2.- Familia Extensa 3.- Otro

<b>3.4.- TEMPORALIDAD ACOG.</b> Tiempo en meses que lleva el acogimiento.	<b>3.5.- TEMPORALIDAD PLAN</b> Tiempo en meses establecido en el contrato.	<b>3.6.- GRUPO DE HERMANOS</b> (Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos. 2.- No (sólo el menor)
--	---	--

**4.- MEDIDAS ANTERIORES. (A4.1; B4.2...)**

**A4 (1º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b> Tiempo en meses que pasó en esa medida.	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b> (Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b> 1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)
--	---	--

**B4 (2º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b> Tiempo en meses que pasó en esa medida.	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b> (Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b> 1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)
--	---	--

**C4 (3º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

4.4.- TEMPORALIDAD	4.5.- GRUPO DE HERMANOS	4.6.- MOTIVO CESE
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**5.- VISITAS. ACOGIMIENTO ACTUAL.**

5.1.- VISITAS	5.2.- LUGAR	5.3.- FRECUENCIA	5.4.- DURACIÓN	5.5.- CONTROL
1.- Si 2.- No	1.- abierto 2.- cerrado 3.- otros	1.- semanal 2.- quincenal 3.- mensual 4.- sin pactar 5.- sin periodicidad	1.- fines de semana 2.- día completo 3.- varias horas (no + de 4) 4.- más de 4 horas (pero no día completo)	Por técnicos 1.- Si 2.- No 3.- De forma intermitente

5.6.- PERSONAS CON LAS QUE SE VE EL NIÑO	5.7.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.B.	5.8.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.E.
1.- ambos progenitores 2.- solo madre 3.- solo padre 4.- abuelos paternos 41.- abuelo 42.- abuela 5.- abuelos maternos 51.- abuelo 52.- abuela 6.- hermanos 7.- Otros 8.- diferentes miembros de la familia (combinación de los anteriores)	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre

5.9.- EXISTE PREPARACIÓN PARA LAS VISITAS (se conoce por parte de los menores el calendario, se habla abiertamente de ello y se contesta a la demanda de información del menor)
1.- ninguna 2.- poca (el menor no conoce el calendario, no se habla de ello, y se le avisa el día anterior) 3.- moderada (no conoce el calendario, se habla ocasionalmente de ello y se eluden algunas preguntas del menor) 4.- bastante (conoce el calendario, se evita el tema, pero si el menor insiste, se contesta) 5.- mucha (conoce el calendario, se habla abiertamente y se le da información cuando lo solicita)

5.10.- VALORACIÓN DEL MENOR DE LAS VISITAS DE MANERA GENERAL (si le parecen apropiadas en frecuencia, tiempo...)
1.- Acuerdo 2.- Desacuerdo (le gustaría que fueran más frecuentes y/o duraran más)..... ..... 3.- Desacuerdo (le gustaría que fueran menos frecuentes o más breves)..... .....

5.11.- EXISTENCIA DE RELACIÓN ENTRE LOS ACOGEDORES Y LA FAMILIA BIOLÓGICA
1.- ninguna 2.- poca (se ven y se saludan, pero no hablan acerca del acogimiento) 3.- moderada (se ven y sólo hablan de lo imprescindible, en caso de necesitarlo) 4.- bastante (se ven e intercambian información del menor) 5.- mucha (se ven, intercambian información de menor y de otros aspectos generales de sus vidas)

**6.- ESTABLECIMIENTO DE VINCULOS E INTEGRACIÓN DEL MENOR.**

6.1.- TIPO VINCULO	INTEGRACIÓN DEL MENOR ACOGIDO EN LA FAMILIA EDUCADORA		
	6.2. S/F.E.	6.3.- S/ TÉCNICO	6.4.- S/MENOR
1.- SEGURO 2.- INSEGURO 3.- DESORGANIZADO 4.- EN PROCESO	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)

**7.-CALIFICACIONES ESCOLARES**

**BATELLE**

	SUBAREA	PT	ED			
PERSONAL SOCIAL	Interacción con el adulto			MOTORA	Control muscular	
	Expresión de sentimientos/afecto				Coordinación corporal	
	Autoconcepto				Locomoción	
	Interacción con los compañeros				<b>Puntuación motora gruesa</b>	
	Colaboración				Motricidad fina	
	Rol social				Motricidad perceptiva	
	TOTAL P/SOCIAL				<b>Puntuación motora fina</b>	
					TOTAL MOTORA	
ADAPTATIVA	Atención			COM.	Receptiva	
	Comida				Expresiva	
	Vestido			TOTAL COMUNICACIÓN		
	Responsabilidad personal			COGNITIVA	Discriminación perceptiva	
	Aseo				Memoria	
	TOTAL ADAPTATIVA				Razonamiento y habil. escolares	
					Desarrollo conceptual	
			TOTAL COGNITIVA			
			<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>			

**BASC (3-7 años)**

	tutor	padres
<b>Exteriorizar problemas</b>		
Agresividad		
Hiperactividad		
<b>Interiorizar problemas</b>		
Ansiedad		
Depresión		
Somatización		
<b>Problemas escolares</b>		
Problemas de atención		
<b>Otros problemas</b>		
Atipicidad		
Retraimiento		
<b>Habilidades adaptativas</b>		
Adaptabilidad		
Habilidades sociales		
<b>ISC</b>		

## ANEXO IV. FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES ACOGIDOS (7-12 AÑOS).

### CARACTERÍSTICAS MENORES ACOGIDOS (7-12años)

Menor:.....  
Familia Educadora:.....  
Técnico EMAFI:.....

(NOTA: 99 = SE DESCONOCE/NO CONSTA EL DATO; 00= NO PROCEDE)

CÓDIGO: MC.....

#### 1.- DATOS DEL MENOR

1.1.- EDAD (MESES)	1.2.- SEXO	1.3.-NACIONAL. ESPAÑOLA	1.4.- HERMANOS	1.5. MINUSVALIA	1.6.- TERAPIA ACTUAL/	1.7.- CONSEJO* ADOPCIÓN
.....	1.- HOMBRE 2.- MUJER	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO %:.....	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO

\* Si ha pasado por Consejo de Adopción y no hubo familia para el menor.

#### 2.- SITUACIÓN DEL MENOR.

2.1- INICIAL	2.2.- ACTUAL	2.3.- Nº ACOGIMIENTOS (con actual)	2.4.- TIENE LA FAMILIA ED. FACULTADES DE TUTELA
1.- TUTELA 2.-GUARDA	1.- TUTELA 2.- GUARDA		1.- SI 2.- NO

#### 3.- MEDIDA ACTUAL.

3.1- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	3.2.- TIPO ACOGIMIENTO	3.3.- PROCEDENCIA
1.- Reunificación familiar. 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE  DECIR SI TIENE MODULO DE ESPECIALIZADO*	1.- Familia Biológica 2.- Familia Extensa 3.- Otro

<b>3.4.- TEMPORALIDAD ACOG.</b>	<b>3.5.- TEMPORALIDAD PLAN</b>	<b>3.6.- GRUPO DE HERMANOS</b>
Tiempo en meses que lleva el acogimiento.	Tiempo en meses establecido en el contrato.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos. 2.- No (sólo el menor)

**4.- MEDIDAS ANTERIORES. (A4.1; B4.2...)**

**A4 (1º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b>	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b>	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b>
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**B4 (2º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

<b>4.4.- TEMPORALIDAD</b>	<b>4.5.- GRUPO DE HERMANOS</b>	<b>4.6.- MOTIVO CESE</b>
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**C4 (3º)**

<b>4.1- MEDIDA</b>	<b>4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN</b>	<b>4.3.-TIPO ACOGIMIENTO</b>
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

*EL ACOGIMIENTO EN FAMILIA EDUCADORA COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN:  
ESTUDIO SOBRE LA COMUNIDAD VALENCIANA.*

4.4.- TEMPORALIDAD	4.5.- GRUPO DE HERMANOS	4.6.- MOTIVO CESE
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

...

**5.- VISITAS. ACOGIMIENTO ACTUAL.**

5.1.- VISITAS	5.2.- LUGAR	5.3.- FRECUENCIA	5.4.- DURACIÓN	5.5.- CONTROL
1.- Si 2.- No	1.- abierto 2.- cerrado 3.- otros	1.- semanal 2.- quincenal 3.- mensual 4.- sin pactar 5.- sin periodicidad	1.- fines de semana 2.- día completo 3.- varias horas (no + de 4) 4.- más de 4 horas (pero no día completo)	Por técnicos 1.- Si 2.- No 3.- De forma intermitente

5.6.- PERSONAS CON LAS QUE SE VE EL NIÑO	5.7.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.B.	5.8.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.E.
1.- ambos progenitores 2.- solo madre 3.- solo padre 4.- abuelos paternos 41.- abuelo 42.- abuela 5.- abuelos maternos 51.- abuelo 52.- abuela 6.- hermanos 7.- Otros 8.- diferentes miembros de la familia (combinación de los anteriores)	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre

5.9.- EXISTE PREPARACIÓN PARA LAS VISITAS (se conoce por parte de los menores el calendario, se habla abiertamente de ello y se contesta a la demanda de información del menor)
1.- ninguna 2.- poca (el menor no conoce el calendario, no se habla de ello, y se le avisa el día anterior) 3.- moderada (no conoce el calendario, se habla ocasionalmente de ello y se eluden algunas preguntas del menor) 4.- bastante (conoce el calendario, se evita el tema, pero si el menor insiste, se contesta) 5.- mucha (conoce el calendario, se habla abiertamente y se le da información cuando lo solicita)

5.10.- VALORACIÓN DEL MENOR DE LAS VISITAS DE MANERA GENERAL (si le parecen apropiadas en frecuencia, tiempo...)
1.- Acuerdo 2.- Desacuerdo (le gustaría que fueran más frecuentes y/o duraran más)..... ..... 3.- Desacuerdo (le gustaría que fueran menos frecuentes o más breves)..... .....

5.11.- EXISTENCIA DE RELACIÓN ENTRE LOS ACOGEDORES Y LA FAMILIA BIOLÓGICA
1.- ninguna 2.- poca (se ven y se saludan, pero no hablan acerca del acogimiento) 3.- moderada (se ven y sólo hablan de lo imprescindible, en caso de necesitarlo) 4.- bastante (se ven e intercambian información del menor) 5.- mucha (se ven, intercambian información de menor y de otros aspectos generales de sus vidas)



**6.- ESTABLECIMIENTO DE VINCULOS E INTEGRACIÓN DEL MENOR.**

6.1.- TIPO VINCULO	INTEGRACIÓN DEL MENOR ACOGIDO EN LA FAMILIA EDUCADORA		
	6.2. S/F.E.	6.3.- S/ TÉCNICO	6.4.- S/MENOR
1.- SEGURO 2.- INSEGURO 3.- DESORGANIZADO 4.- EN PROCESO	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)

**7.-CALIFICACIONES ESCOLARES.**

**BASC (7años)**

	T-1	P-2
<b>Exteriorizar problemas</b>		
Agresividad		
Hiperactividad		
<b>Interiorizar problemas</b>		
Ansiedad		
Depresión		
Somatización		
<b>Problemas escolares</b>		
Problemas de atención		
<b>Otros problemas</b>		
Atipicidad		
Retraimiento		
<b>Habilidades adaptativas</b>		
Adaptabilidad		
Habilidades sociales		
<b>ISC</b>		

**BASC (8-12años)**

	T-2	P-2
<b>Exteriorizar problemas</b>		
Agresividad		
Hiperactividad		
Problemas de conducta		
<b>Interiorizar problemas</b>		
Ansiedad		
Depresión		
Somatización		
<b>Problemas escolares</b>		
Problemas de atención		
Problem de aprendizaje		
<b>Otros problemas</b>		
Atipicidad		
Retraimiento		
<b>Habilidades adaptativas</b>		
Adaptabilidad		
Liderazgo		
Habilidades sociales		
<b>Otras habilidades adaptativas</b>		
Habilidades para el		

estudio		
<b>ISC</b>		

	S-2
<b>Desajuste clínico</b>	
Ansiedad	
Atipicidad	
Locus de control	
<b>Desajuste escolar</b>	
Actitud negativa colegio	
Actitud negativa profesores	
<b>Otros problemas</b>	
depresión	
Sentido de incapacidad	
Estrés social	
<b>Ajuste personal</b>	
Relaciones padres	
Relaciones interpersonales	
autoestima	
Confianza en sí mismo	
<b>ISE</b>	

**WISC-IV**

INDICE	P
Comprensión verbal	
Razonamiento perceptivo	
Memoria de trabajo	
Velocidad procesamiento	
CI total	

**SOCIOGRAMA**

N (aula):.....

Nominaciones positivas recibidas:.....

Nominaciones negativas recibidas:.....

## ANEXO V. FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE LOS ADOLESCENTES ACOGIDOS (13-17 AÑOS).

### CARACTERÍSTICAS MENORES ACOGIDOS (13-17años)

Menor:.....  
 Familia Educadora:.....  
 Técnico EMAFI:.....

(NOTA: 99 = SE DESCONOCE/NO CONSTA EL DATO; 00= NO PROCEDE)

CÓDIGO: MD.....

#### 1.- DATOS DEL MENOR

1.1.- EDAD (MESES)	1.2.- SEXO	1.3.-NACIONAL. ESPAÑOLA	1.4.- HERMANOS	1.5. MINUSVALIA	1.6.- TERAPIA ACTUAL/	1.7.- CONSEJO* ADOPCIÓN
.....	1.- HOMBRE 2.- MUJER	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO %:.....	1.- SI 2.- NO	1.- SI 2.- NO

\* Si ha pasado por Consejo de Adopción y no hubo familia para el menor.

#### 2.- SITUACIÓN DEL MENOR.

2.1- INICIAL	2.2.- ACTUAL	2.3.- Nº ACOGIEMIENTOS (con actual)	2.4.- TIENE LA FAMILIA ED. FACULTADES DE TUTELA
1.- TUTELA 2.-GUARDA	1.- TUTELA 2.- GUARDA		1.- SI 2.- NO

#### 3.- MEDIDA ACTUAL.

3.1- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	3.2.- TIPO ACOGIAMIENTO	3.3.- PROCEDENCIA
1.- Reunificación familiar. 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE  DECIR SI TIENE MODULO DE ESPECIALIZADO*	1.- Familia Biológica 2.- Familia Extensa 3.- Otro

*EL ACOGIMIENTO EN FAMILIA EDUCADORA COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN:  
ESTUDIO SOBRE LA COMUNIDAD VALENCIANA.*

3.4.- TEMPORALIDAD ACOG.	3.5.- TEMPORALIDAD PLAN	3.6.- GRUPO DE HERMANOS
Tiempo en meses que lleva el acogimiento.	Tiempo en meses establecido en el contrato.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos. 2.- No (sólo el menor)

**4.- MEDIDAS ANTERIORES. (A4.1; B4.2...)**

**A4 (1º)**

4.1- MEDIDA	4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	4.3.-TIPO ACOGIMIENTO
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

4.4.- TEMPORALIDAD	4.5.- GRUPO DE HERMANOS	4.6.- MOTIVO CESE
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**B4 (2º)**

4.1- MEDIDA	4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	4.3.-TIPO ACOGIMIENTO
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

4.4.- TEMPORALIDAD	4.5.- GRUPO DE HERMANOS	4.6.- MOTIVO CESE
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

**C4 (3º)**

4.1- MEDIDA	4.2- OBJETIVO PLAN PROTECCIÓN	4.3.-TIPO ACOGIMIENTO
1.- Acogimiento residencial. 2.- Acogimiento familiar de hecho: familia extensa 3.- Acogimiento familiar: familia extensa 4.- Acogimiento familiar: familia ajena	1.- Reunificación familiar: acog. simple 2.- Incorporación definitiva a un nuevo núcleo familiar. 2.1 Preadoptivo. 2.2. Acog. permanente 3.- Preparación para la emancipación.	1.- SIMPLE 2.- URGENCIA DIAGNÓSTICO. 3.- FFSS y V 4.- PERMANENTE

4.4.- TEMPORALIDAD	4.5.- GRUPO DE HERMANOS	4.6.- MOTIVO CESE
Tiempo en meses que pasó en esa medida.	(Acogidos juntos) 1.- Si (11 con un hermano/a; 12 con 2 hnos. ;13 con 3 hnos.) 2.- No (sólo el menor)	1.- Cese previsto: retorno 2.- Cese previsto: otra medida 3.- Ruptura (a petición de :31 administración; 32 familia acogedora; 33 menor)

...

#### 5.- VISITAS. ACOGIMIENTO ACTUAL.

5.1.- VISITAS	5.2.- LUGAR	5.3.- FRECUENCIA	5.4.- DURACIÓN	5.5.- CONTROL
1.- Si 2.- No	1.- abierto 2.- cerrado 3.- otros	1.- semanal 2.- quincenal 3.- mensual 4.- sin pactar 5.- sin periodicidad	1.- fines de semana 2.- día completo 3.- varias horas (no + de 4) 4.- más de 4 horas (pero no día completo)	Por técnicos 1.- Si 2.- No 3.- De forma intermitente

5.6.- PERSONAS CON LAS QUE SE VE EL NIÑO	5.7.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.B.	5.8.- CUMPLIMIENTO DE VISITAS F.E.
1.- ambos progenitores 2.- solo madre 3.- solo padre 4.- abuelos paternos 41.- abuelo 42.- abuela 5.- abuelos maternos 51.- abuelo 52.- abuela 6.- hermanos 7.- Otros 8.- diferentes miembros de la familia (combinación de los anteriores)	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre	1.- nunca 2.- pocas veces 3.- algunas veces (moderado) 4.- bastantes veces 5.- siempre

5.9.- EXISTE PREPARACIÓN PARA LAS VISITAS (se conoce por parte de los menores el calendario, se habla abiertamente de ello y se contesta a la demanda de información del menor)
1.- ninguna 2.- poca (el menor no conoce el calendario, no se habla de ello, y se le avisa el día anterior) 3.- moderada (no conoce el calendario, se habla ocasionalmente de ello y se eluden algunas preguntas del menor) 4.- bastante (conoce el calendario, se evita el tema, pero si el menor insiste, se contesta) 5.- mucha (conoce el calendario, se habla abiertamente y se le da información cuando lo solicita)

5.10.- VALORACIÓN DEL MENOR DE LAS VISITAS DE MANERA GENERAL (si le parecen apropiadas en frecuencia, tiempo...)
1.- Acuerdo 2.- Desacuerdo (le gustaría que fueran más frecuentes y/o duraran más)..... ..... 3.- Desacuerdo (le gustaría que fueran menos frecuentes o más breves)..... .....

5.11.- EXISTENCIA DE RELACIÓN ENTRE LOS ACOGEDORES Y LA FAMILIA BIOLÓGICA
1.- ninguna 2.- poca (se ven y se saludan, pero no hablan acerca del acogimiento) 3.- moderada (se ven y sólo hablan de lo imprescindible, en caso de necesitarlo) 4.- bastante (se ven e intercambian información del menor) 5.- mucha (se ven, intercambian información de menor y de otros aspectos generales de sus vidas)

**6.- ESTABLECIMIENTO DE VINCULOS E INTEGRACIÓN DEL MENOR.**

6.1.- TIPO APEGO ADULTO	INTEGRACIÓN DEL MENOR ACOGIDO EN LA FAMILIA EDUCADORA		
	6.2. S/F.E.	6.3.- S/ TÉCNICO	6.4.- S/MENOR
1.- SEGURO 2.- TEMEROSO/HOSTIL 3.- PREOCUPADO 4.- ALEJADO	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)	1.- NADA 2.- POCA 3.- MODERADA 4.- BASTANTE 5.- TOTAL (MUCHA)

**7.-CALIFICACIONES ESCOLARES**

**BASC**

	T-3	P-3
<b>Exteriorizar problemas</b>		
Agresividad		
Hiperactividad		
Problemas de conducta		
<b>Interiorizar problemas</b>		
Ansiedad		
Depresión		
Somatización		
<b>Problemas escolares</b>		
Problemas de atención		
Problem de aprendizaje		
<b>Otros problemas</b>		
Atipicidad		
Retraimiento		
<b>Habilidades adaptativas</b>		
Adaptabilidad		
Liderazgo		
Habilidades sociales		
<b>Otras habilidades adaptativas</b>		
Habilidades para el estudio		
<b>ISC</b>		

	S-3
<b>Desajuste clínico</b>	
Ansiedad	
Atipicidad	
Locus de control	
Somatización	
<b>Desajuste escolar</b>	
Actitud negativa colegio	
Actitud negativa profesores	
Búsqueda de sensaciones	
<b>Otros problemas</b>	
depresión	
Sentido de incapacidad	
Estrés social	
<b>Ajuste personal</b>	
Relaciones padres	
Relaciones interpersonales	
autoestima	
Confianza en sí mismo	
<b>ISE</b>	

**WISC-IV**

INDICE	P
Comprensión verbal	
Razonamiento perceptivo	
Memoria de trabajo	
Velocidad procesamiento	
CI total	

## **ANEXO VI. ANÁLISIS DE DATOS**

Se adjunta CD con la información del análisis de datos.