

Evaluación diferencial de los programas de acogimiento residencial para menores

Eduardo Martín, Teresa Rodríguez y Ángela Torbay
Universidad de La Laguna

En este trabajo se realiza una evaluación de los programas de acogimiento residencial para menores desde la perspectiva de evaluación de resultados. Tomando dos medidas separadas nueve meses en el tiempo a un total de 175 menores, y utilizando la escala de observación mensual de objetivos del Proyecto Educativo Individualizado, encontramos que, en la mayoría de las dimensiones analizadas, se producen mejoras, aunque éstas no se dan por igual en todos los menores, ni en la misma magnitud. Los análisis diferenciales muestran que variables como el motivo de ingreso y el tiempo de estancia modulan los resultados encontrados. No se encuentran relaciones significativas con la edad ni con el sexo. Estos resultados se discuten en relación con la literatura existente.

Differential evaluation of residential care programmes for minors. In this study, the results achieved by residential care programs for minors were evaluated. Two measurements were taken, nine months apart, from a total of 175 minors using a monthly observation scale of goals from an Individualised Educational Project. It was found that, in the majority of the dimensions analysed, there were improvements, although they were not the same for all the minors or of the same magnitude. The differential analyses show that variables such as reason for admission and duration of stay modify the results obtained. There was no significant relationship with age or sex. These results are discussed in the light of existing literature.

El acogimiento residencial ha sido uno de los dispositivos más utilizados tradicionalmente dentro de los sistemas de protección infantil, convirtiéndose el ingreso en un hogar de protección o en una residencia en la única alternativa convivencial para muchos de los menores que son declarados en desamparo (Fernández del Valle, 2003). Aunque en la actualidad se intentan potenciar otras alternativas, como es el caso del acogimiento familiar, lo cierto es que el número de menores que todavía permanece viviendo en los dispositivos de acogimiento residencial es considerable, cifrándose su número en 14.469 en el año 2004 y observándose, además, una evolución ascendente en el número de ingresos que se realizan año tras año (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005).

Para hacernos una idea de la situación actual del acogimiento residencial, es conveniente considerar la evolución que ha tenido a lo largo de los últimos años, donde se ha pasado de un modelo basado en la beneficencia a otro profesionalizado, con el que se pretende trabajar, desde una perspectiva educativa, con personal cualificado, desarrollando proyectos o programas individualizados para cada caso, en hogares o residencias con un número de plazas limitado. Todo ello siguiendo el principio de normalización, según el cual se pretende que la vida que desarrollen estos menores sea lo más parecida posible a la que desarrollan los niños que viven

con sus familias (Colton y Hellinckx, 1995; Fernández del Valle y Fuertes, 2000; Fuertes y Fernández del Valle, 2002; Hellinckx, 2002). Esta evolución ha supuesto, entre otros aspectos, la adopción de un enfoque ecológico en el trabajo que se realiza, desplazándose el objeto de intervención del menor como individuo, al programa que se desarrolla con el mismo, y donde se consideran aspectos como la intervención familiar, los objetivos y proyectos que se desarrollan desde la residencia, los criterios de intervención, etc.

Es, a raíz de la implantación de este modelo profesionalizado, cuando comienza a investigarse la eficacia de los programas de acogimiento residencial para menores. En este sentido, surgen trabajos encaminados a determinar lo que se entiende por una actuación de calidad (Child Welfare League of America, 2004; Crimmins y Milligan, 2005; Henry, 2005; Redondo, Muñoz, y Torres, 1998; Whittaker, 2000), planteándose como necesaria la evaluación de los programas que se desarrollan.

La evaluación de los programas de acogimiento residencial para menores

Dentro de la evaluación de los programas de acogimiento residencial, se diferencia entre la evaluación del proceso y de los resultados (Fernández del Valle, 1996; Fuertes y Fernández del Valle, 2002). En la primera se evalúa el funcionamiento de los dispositivos y la atención que se les está dando a los menores en los mismos. En la segunda lo que se pretende es, por un lado, analizar los efectos a medio y largo plazo que tiene en el desarrollo de los menores el haber pasado un tiempo considerable de sus vidas

en una residencia, y, por otro lado, evaluar la efectividad de los programas en función del logro de los objetivos planteados en los mismos (Fernández del Valle, 1997).

En lo que se refiere al estudio de los efectos a medio y largo plazo, los trabajos de seguimiento son más bien escasos. En una revisión realizada por Kendrick (2005) de estos estudios, se comprueba que los resultados apuntan a que los menores que han pasado por los dispositivos de acogimiento residencial tienen más dificultades para integrarse socialmente que aquellos que no han pasado por esta experiencia. En el único estudio de seguimiento realizado en nuestro país se comprueba que, aunque un porcentaje considerable se encuentra en situación de marginación, exclusión, o de dependencia de los Servicios Sociales, también existe un porcentaje considerable perfectamente adaptado, y que no manifiesta ninguna problemática (Fernández del Valle, Álvarez, y Bravo, 2003). Este dato indica que los efectos que tiene el haber pasado por estos dispositivos no son los mismos para todos los menores.

Si nos referimos a la evaluación de resultados en función de la consecución de los objetivos planteados hay que decir que, en nuestro país, y a raíz de la implantación en varias comunidades autónomas del Programa Individual de Intervención (Fernández del Valle, 1998), que incluye una escala de observación mensual de objetivos, disponemos de una valiosa herramienta para evaluar los programas de acogimiento residencial. Los estudios realizados con este instrumento (Bravo y Fernández del Valle, 1999, 2001) han demostrado que son los objetivos referidos a la adaptación al contexto residencial y los de integración social los que se logran alcanzar en mayor medida, mientras que los que hacen referencia a la implicación de la familia en el programa y a la integración del menor en la comunidad no se logran en la mayoría de los casos. Los análisis diferenciales manifiestan, entre otros aspectos, una mejor integración social de las chicas frente a los chicos, así como la influencia de la edad, observándose cómo la autonomía y las relaciones sociales externas mejoran con la edad, mientras que la integración social en la residencia y la expresión y vinculación afectiva se deteriora al llegar a la adolescencia. Es en esta línea de evaluación del logro de objetivos en la que se sitúa este trabajo.

De lo expuesto hasta ahora se plantean algunos interrogantes a los que pretendemos responder en este trabajo. En primer lugar, no queda claro en qué medida el grado de consecución de los objetivos se ve mediatizado por los problemas acarreados por la situación de riesgo previa a la declaración de desamparo que supone para los menores un contexto inadecuado de desarrollo (Palacios, Jiménez, Oliva, y Saldaña, 1998; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín, y Máiquez, 2006; Rodríguez, Triana, y Hernández, 2005), por lo que se hace necesario partir de esta situación para conocer realmente los efectos de los programas de acogimiento residencial. En segundo lugar, la experiencia de vivir en hogares de protección o residencias no parece afectar a todos los menores por igual, por lo que se hace necesario indagar en posibles perfiles de menores a los que beneficia dicha experiencia y a los que no. Por ello, nos planteamos los siguientes objetivos concretos:

1. Analizar la evolución de los menores que viven en los dispositivos de acogimiento residencial respecto a los objetivos trabajados, utilizando medidas repetidas de la escala de observación de objetivos del PEI.
2. Analizar de manera diferencial dichos efectos, para conocer cuál es el perfil de los menores que se benefician de su paso por los dispositivos de acogimiento residencial.

Método

Participantes

La muestra de este trabajo está compuesta por 175 menores. La caracterización de dicha muestra es la siguiente: 78 son chicas (44,6%) y 97 (55,4%) chicos. Con respecto a la medida administrativa, 17 menores tienen una medida de guarda (9,7%) y 158 de tutela (90,3%). En lo que se refiere al motivo de ingreso, y siguiendo la clasificación propuesta por De Paúl (2002), 34 menores (22,5%) habían sido ingresados por el imposible cumplimiento de las funciones parentales de sus progenitores, mientras que 117 (77,5%) lo habían sido por un inadecuado cumplimiento de dichas funciones. En los expedientes del resto de menores (22) no figuraba ninguna causa de ingreso que se identificara con esas categorías. En cuanto a la edad, 64 menores (36,6%) tienen entre 7 y 11 años, 73 (41,7%) entre 12 y 15 años, y 38 (21,7%) entre 16 y 18. Por último, con respecto al tiempo de estancia que los menores llevan viviendo en los dispositivos de acogimiento residencial, 13 (7,5%) llevan menos de un año, 52 (29,7%) entre dos y tres años, 44 (25,1%) entre cuatro y cinco años, y 66 (37,7%) llevan viviendo en hogares de protección más de seis años.

Instrumento

El instrumento que hemos utilizado es el *Proyecto Educativo Individualizado* (PEI), de obligado uso en los dispositivos de acogimiento residencial en la Comunidad Autónoma de Canarias según estipula la *Ley 1/97, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores* (B. O. E. 63/1997, de 14 de marzo). Dicho instrumento, originalmente denominado *Programa Individual de Intervención* (Fernández del Valle, 1998), se convierte así en la herramienta con la que los educadores programan el trabajo a realizar con los menores. En el PEI se incluye una escala de observación mensual de objetivos, como instrumento para evaluar el grado de consecución de dichos objetivos. Consta de un total de 115 ítems que reproducen una serie de conductas operacionalizables en una escala tipo *Likert*, de 1 (nunca) a 5 (siempre), en función de la frecuencia con la que se producen. Aunque el instrumento también analiza los objetivos de los contextos familiar y laboral, en este trabajo abordaremos sólo los objetivos referidos a los contextos residencial y escolar, ya que es donde estos menores pasan más tiempo durante su estancia en estos dispositivos. El encargado de evaluar las dimensiones de adaptación al contexto escolar, a diferencia de las otras, no es el educador, sino el profesor tutor, y dicha evaluación se realiza trimestralmente. Las dimensiones analizadas en este estudio se detallan en la tabla 1.

Procedimiento

Durante el mes de diciembre del 2005, y una vez concedido el permiso por parte de la Unidad de Infancia y Familia del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria del Cabildo de Tenerife para acceder a los expedientes de los 576 menores que se encontraban acogidos en los dispositivos de acogimiento residencial en la isla, se procedió a la recogida de información. No se tuvieron en cuenta los menores inmigrantes, los que se encontraban en fase de evaluación, ni los que tenían una edad inferior a los 6 años, todos ellos por contar con proyectos educativos individualizados específicos. De los 335 restantes, se seleccionó la muestra final

(175 menores) en función del criterio de que en esa fecha estuviera entregado el PEI. En el caso de los menores que llevaban menos de un año en acogimiento residencial, se incluyeron en la muestra final sólo aquellos para los que las dos medidas hubieran sido tomadas con un intervalo entre ellas de al menos cinco meses. Una vez seleccionada la muestra final se procedió a recoger de los expedientes la información referente a edad, sexo, motivo de ingreso, medida administrativa y fecha de ingreso. Asimismo, se procedió a recoger las puntuaciones de la escala de evaluación mensual de objetivos, concretamente la primera (octubre del 2004) y la última (junio del 2005).

Resultados

Análisis general de la evolución de los menores

Como se puede observar en la tabla 2, la mejora experimentada, aun no siendo muy alta, es generalizada en todas las dimensiones evaluadas, salvo en la de *comportamiento social en la escuela*, en la que no se observan cambios ($t = -0,20_{(102)}$, $p = .984$). Las mejoras observadas son estadísticamente significativas para las tres dimensiones de autonomía: *autonomía en las obligaciones* ($t = -2,658_{(167)}$, $p = .009$), *autonomía en el manejo de recursos e independencia* ($t =$

$-3,170_{(155)}$, $p = .002$), *autonomía en los cuidados personales* ($t = -2,040_{(172)}$, $p = .043$). También se observan mejoras significativas en tres dimensiones de adaptación al contexto residencial: *disposición para el aprendizaje en la residencia* ($t = -3,012_{(171)}$, $p = .003$), *expresión y vinculación afectiva en la residencia* ($t = -2,068_{(175)}$, $p = .040$), y *relaciones sociales externas* ($t = -3,429_{(161)}$, $p = .001$). Aunque se observan mejoras en la dimensión de *integración social en la residencia* ($t = -1,555_{(168)}$, $p = .122$), no llegan a ser significativas. En el contexto escolar mejora de manera significativa el *interés por aprender en la escuela* ($t = -3,030_{(102)}$, $p = .003$).

En la figura 1 se pueden observar los porcentajes de menores que mejoran, empeoran y se mantienen en las dimensiones evaluadas. Se comprueba cómo aproximadamente el 40% de los menores mejora en las dimensiones de autonomía personal y de adaptación al contexto residencial, bajando dicho porcentaje en las dimensiones de adaptación al contexto escolar, llegando incluso a situarse por debajo del 30% en la dimensión de *comportamiento social en la escuela*. Con respecto a los menores que sufren una involución en sus puntuaciones, el porcentaje es bastante más bajo, situándose alrededor del 15%, salvo en las dimensiones de *autonomía en las obligaciones* (22,6%) e *integración social en la residencia* (23,1%), en las que el número de menores que empeoran es considerable. Por último, y con respecto a los menores que man-

Tabla 1
Dimensiones de la escala mensual de evaluación de objetivos analizadas en la investigación

Dimensiones	Nº de ítems	Ejemplo de ítems
CONTEXTO RESIDENCIAL		
1. Autonomía personal		
1.1. Autonomía en las obligaciones y la educación	10	Es cuidadoso con sus pertenencias
1.2. Autonomía en el manejo de recursos e independencia	7	Controla sus horarios y tiempos
1.3. Autonomía en cuidados personales	7	Se ducha por iniciativa propia con la frecuencia necesaria
2. Adaptación al contexto residencial		
2.1. Integración social en la residencia	10	Mantiene buenas relaciones con los compañeros
2.2. Disposición para el aprendizaje	8	Comprende con facilidad lo que se le explica
2.3. Expresión y vinculación afectiva	4	Exterioriza sus sentimientos
2.4. Relaciones sociales externas	9	Tiene amistades en la comunidad
CONTEXTO ESCOLAR		
1. Comportamiento social en la escuela		
2. Interés por aprender en la escuela	9	Se comporta correctamente en clase
		Muestra interés por aprender

Tabla 2

Medias y desviaciones típicas de las dos medidas tomadas para las dimensiones evaluadas

	1ª medida	2ª medida
Dimensión	Media (Sx)	Media (Sx)
Autonomía en las obligaciones	3,14 (0,87)	3,27 (0,84)
Autonomía en el manejo de recursos e independencia	2,35 (0,99)	2,52 (1,01)
Autonomía en los cuidados personales	3,39 (0,97)	3,53 (0,96)
Integración social en la residencia	3,41 (0,83)	3,48 (0,83)
Disposición para el aprendizaje en la residencia	3,21 (0,97)	3,39 (1,03)
Expresión y vinculación afectiva en la residencia	3,16 (1,26)	3,32 (0,85)
Relaciones sociales externas	2,58 (1,25)	2,73 (1,15)
Comportamiento social en la escuela	3,63 (1,06)	3,63 (0,86)
Interés por aprender en la escuela	3,52 (0,84)	3,62 (0,73)

tienen estables sus puntuaciones, se observa que el porcentaje ronda el 40%, siendo algo mayor en las dimensiones de *autonomía en el manejo de recursos e independencia* (48,7%), *relaciones sociales externas* (50%), *comportamiento social en la escuela* (55,8%) e *interés por aprender en la escuela* (55,3%).

Análisis diferencial de la evolución de los menores

En la tabla 3 se observa la distribución de los menores en función del sexo, el tipo de medida, motivo de ingreso y edad para los tres grupos de evolución: mejora, mantenimiento y empeoramiento para las dimensiones evaluadas. A través de contrastes χ^2 no se encontraron diferencias significativas en función de la edad ni del sexo en ninguna de las dimensiones.

Con respecto al tipo de medida, tan sólo aparecen diferencias significativas en la distribución de la dimensión de *autonomía en*

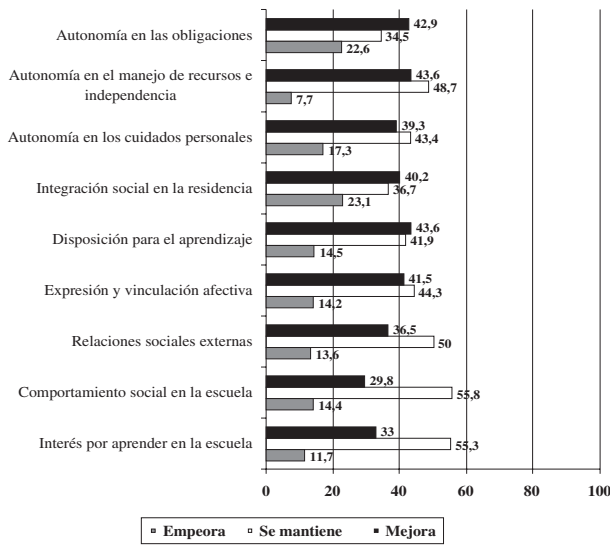


Figura 1. Porcentaje de menores según el cambio observado en las diferentes dimensiones evaluadas

las obligaciones ($\chi^2= 7,602_{(2)}$, $p= .022$), observándose una mejor evolución en los menores con una medida de tutela.

En relación al motivo de ingreso, se observan diferencias significativas en la distribución de las dimensiones de *autonomía en las obligaciones* ($\chi^2= 9,182_{(2)}$, $p= .010$), de *integración social en la residencia* ($\chi^2= 7,861_{(2)}$, $p= .020$) y *relaciones sociales externas* ($\chi^2= 6,345_{(2)}$, $p= .040$). En los tres casos se constata un porcentaje mayor de mejora en los menores que ingresaron por el inadecuado cumplimiento de las funciones parentales con respecto a los que lo hicieron por imposible cumplimiento.

Con el objetivo de comprobar si existe una relación lineal entre el tiempo de estancia y el cambio observado en las dimensiones evaluadas, realizamos una correlación de *Pearson*, comprobando que existe una tendencia a obtener mayores mejoras cuanto más tiempo lleve el menor viviendo en dispositivos de acogimiento residencial. Así, observamos que existe una relación positiva con la mayoría de las dimensiones del contexto residencial, excepto con *expresión y vinculación afectiva* ($r= .08$; n.s.). Concretamente, las relaciones significativas se dan con *autonomía en las obligaciones y la educación* ($r= .23$; $p= .003$), *autonomía en el manejo de recursos e independencia* ($r= .32$; $p= .000$), *autonomía en cuidados per-*

Tabla 3
Porcentaje de menores según la evolución en las dimensiones evaluadas en función del sexo, tipo de medida, motivo de ingreso y edad

Dimensión	Evolución	Sexo		Medida		Motivo de ingreso		Grupo de edad		
		Chicas	Chicos	Guarda	Tutela	Imposible cumplimiento	Inadecuado cumplimiento	< 11 años	12-15 años	16-18 años
Autonomía en las obligaciones	Empeora	26,3	19,8	50	19,9	26,5	18,8	17,7	23,9	28,9
	Se mantiene	39,5	30,8	18,8	36,4	52,9	31,6	32,3	32,8	42,1
	Mejora	34,2	49,5	31,3	43,7	20,6	49,6	50	43,3	28,9
Autonomía en el manejo de recursos e independencia	Empeora	6	9,1	20	6,4	3,6	6,3	0	10,3	13,2
	Se mantiene	46,3	50	33,3	50	60,7	46,4	57,1	47,1	39,5
	Mejora	47,8	40,9	46,7	43,6	35,7	47,3	42,9	42,6	47,4
Autonomía en los cuidados personales	Empeora	19,7	15,6	25	16,7	14,7	15,7	14,5	16,7	23,7
	Se mantiene	40,8	44,8	37,5	43,6	52,9	41,3	41,9	44,4	42,1
	Mejora	39,5	39,6	37,5	39,7	32,4	43	43,5	38,9	34,2
Integración social en la residencia	Empeora	17,6	26,6	31,3	22,4	18,2	23,7	19,3	26	23,7
	Se mantiene	41,9	33	43,8	36,2	57,6	31,4	43,9	32,9	34,2
	Mejora	40,5	40,4	25	41,4	24,2	44,9	36,8	41,1	42,1
Disposición para el aprendizaje en la residencia	Empeora	13,2	15,8	18,8	14,2	9,1	14	10	13,7	23,7
	Se mantiene	48,7	36,8	18,8	44,5	63,6	39,7	41,7	45,2	36,8
	Mejora	38,2	47,4	62,5	41,3	27,3	46,3	48,3	41,1	39,5
Expresión y vinculación afectiva en la residencia	Empeora	11,5	16,5	11,8	14,6	8,8	15,4	6,3	19,2	18,4
	Se mantiene	44,9	43,3	35,3	45,6	55,9	43,1	46,9	41,1	47,4
	Mejora	43,6	40,2	52,9	39,9	35,3	41,5	46,9	39,7	34,2
Relaciones sociales externas	Empeora	11	15,7	21,4	12,9	9,4	13,4	11,1	12,9	18,9
	Se mantiene	50,7	49,4	50	49,7	68,8	43,8	63	47,1	35,1
	Mejora	38,4	34,8	28,6	37,4	21,9	42,9	25,9	40	45,9
Comportamiento social en la escuela	Empeora	9,5	17,7	33,3	13,3	13,3	12,2	10,3	15,6	16,7
	Se mantiene	54,8	56,5	33,3	57,1	66,7	54,9	58,6	55,6	53,3
	Mejora	35,7	25,8	33,3	29,6	20	32,9	31	28,9	30
Interés por aprender en la escuela	Empeora	11,9	11,5	0	12,2	0	13,3	10,3	18,6	3,2
	Se mantiene	50	59	40	56,1	69,2	53	62,1	51,2	54,8
	Mejora	38,1	29,5	60	31,6	30,8	33,7	27,6	30,2	41,9

sonales ($r = .16$; $p = .04$), *integración social en la residencia* ($r = .19$; $p = .01$), *disposición para el aprendizaje* ($r = .15$; $p = .05$) y *relaciones sociales externas* ($r = .17$; $p = .03$). Las relaciones entre el tiempo de estancia y la mejora en las dimensiones del contexto escolar no llegan a ser significativas: *comportamiento social en la escuela* ($r = .11$; n.s.) e *interés por aprender en la escuela* ($r = .05$; n.s.).

Al analizar la distribución de los menores en los grupos de evolución, en función del tiempo que llevan viviendo en los dispositivos de acogimiento residencial (véase tabla 4), se observan diferencias significativas en las dimensiones de *autonomía en los cuidados personales* ($\chi^2 = 15,139_{(6)}$, $p = .019$) y de *integración social en la residencia* ($\chi^2 = 12,823_{(6)}$, $p = .046$). Asimismo, se observa una tendencia a ser significativa la diferencia en la distribución en la dimensión de *comportamiento social en la escuela* ($\chi^2 = 9,175_{(4)}$, $p = .057$). Así, en la dimensión de *autonomía en los cuidados personales*, vemos cómo es el grupo de menos de 1 año de estancia el que tiene un porcentaje mayor de involución (50%), observándose los porcentajes más altos de mejora en el período de 2 a 5 años. En la dimensión de *integración social en la residencia* también se comprueba que el grupo de menos de 1 año es el que tiene el porcentaje más alto de involución (41,7%), observándose el porcentaje mayor de mejora en el grupo que lleva de 2 a 3 años (53,4%). Con respecto a la tendencia observada en la dimensión de

comportamiento social en la escuela, y teniendo en cuenta que no se tienen datos para el grupo de menos de 1 año, se puede observar cómo el grupo de 2-3 años tiene una enorme variabilidad, ya que un 25,7% empeora y un 37,1% mejora, mientras se constata una tendencia a estabilizar el comportamiento a medida que aumenta el tiempo que el menor lleva viviendo en el dispositivo de acogimiento residencial, hasta el punto de que el 66,7% de los menores que llevan más de 6 años de estancia no cambia su comportamiento en las dos medidas registradas.

Discusión y conclusiones

Con respecto al primero de los objetivos planteados en este trabajo, los resultados obtenidos en la evaluación general muestran que se producen mejoras en la mayoría de las dimensiones evaluadas, salvo aquellas referidas a la integración social, tanto en el contexto residencial como en el escolar, que no son precisamente las dimensiones más deficitarias si sólo observamos la medida final.

Un dato que queremos resaltar es la mejora producida en la dimensión de *relaciones sociales externas*, dimensión deficitaria si sólo observamos la medida final, al igual que ocurría en los trabajos de Bravo y Fernández del Valle (1999, 2001). Es obvio decir que los menores que son declarados en desamparo y que ingresan en re-

Tabla 4
Porcentaje de menores según la evolución en las dimensiones evaluadas en función del tiempo de estancia

Dimensión	Evolución	0-1 Año	2-3 años	4-5 años	> de 6 años
Autonomía en las obligaciones	Empeora	41,7	18	27,9	19,4
	Se mantiene	16,7	32	37,2	38,7
	Mejora	41,7	50	34,9	41,9
Autonomía en el manejo de recursos e independencia	Empeora	25	8,5	5	5,4
	Se mantiene	33,3	51,1	45	51,8
	Mejora	41,7	40,4	50	42,9
Autonomía en los cuidados personales	Empeora	50	21,2	9,1	14,1
	Se mantiene	33,3	34,6	43,2	51,6
	Mejora	16,7	44,2	47,7	34,4
Integración social en la residencia	Empeora	41,7	26,1	15,9	22,7
	Se mantiene	41,7	19,6	47,7	40,9
	Mejora	16,7	53,4	36,4	36,4
Disposición para el aprendizaje en la residencia	Empeora	16,7	19,6	18,6	7,7
	Se mantiene	16,7	37,3	44,2	49,2
	Mejora	66,7	43,1	37,2	43,1
Expresión y vinculación afectiva en la residencia	Empeora	23,1	13,5	13,6	13,6
	Se mantiene	23,1	32,6	56,8	50
	Mejora	53,8	53,8	29,5	36,4
Relaciones sociales externas	Empeora	36,4	14,6	7,5	12,9
	Se mantiene	36,4	43,8	55	53,2
	Mejora	27,3	41,7	37,5	33,9
Comportamiento social en la escuela	Empeora	*	25,7	7,4	9,5
	Se mantiene	*	37,1	63	66,7
	Mejora	*	37,1	29,6	23,8
Interés por aprender en la escuela	Empeora	*	20	0	12,2
	Se mantiene	*	48,6	70	51,2
	Mejora	*	31,4	29,6	36,6

*: No se disponen de datos para estas dimensiones en el caso de los menores con menos de un año de estancia en el hogar

sidencias y hogares de protección traen consigo una serie de carencias, entre las que están las dificultades de relación social (Palacios, Jiménez, Oliva, y Saldaña, 1998), por lo que este resultado debe considerarse un logro de los programas de acogimiento residencial, independientemente de que todavía se pueda y se deba mejorar.

En relación al segundo de los objetivos planteados, y al analizar la influencia que las variables sexo, edad, tipo de medida, motivo de ingreso y tiempo de estancia tienen en la evolución de las puntuaciones, se encuentran algunos datos que merecen ser comentados. A diferencia de los trabajos de Bravo y Fernández del Valle (1999, 2001) utilizando una sola medida, no se observan diferencias en función del sexo y la edad. Posiblemente los chicos ingresen con mayores carencias, lo que no tiene que significar que no se beneficien del trabajo educativo que se realiza con ellos, tal y como demuestran los resultados. En lo que se refiere a la medida legal, sólo se obtienen diferencias significativas en la dimensión de *autonomía en las obligaciones*, donde mejoran más los menores con una medida de tutela, resultado que tenemos que tomar con precaución debido al escaso número de menores con medida de guarda (N= 17). Con respecto al motivo de ingreso, se observa cómo aquellos menores que ingresaron por el inadecuado cumplimiento de las funciones parentales tienen una mejor evolución que aquellos que llegaron al dispositivo por el imposible cumplimiento de dichas funciones, concretamente en las dimensiones de *autonomía en las obligaciones*, *integración social en la residencia* y *relaciones sociales externas*. Estos resultados son coherentes con la idea de que cuando la situación previa ha estado marcada por un historial de maltrato, como es el caso del inadecuado cumplimiento de las funciones parentales, el acogimiento residencial le da a estos menores un contexto más seguro y estructurado que el contexto familiar en el que había vivido hasta ese momento, siendo en estos casos más beneficioso para su desarrollo.

Un último resultado destacable es el encontrado al analizar la influencia del tiempo de estancia que llevan los menores viviendo en dispositivos de acogimiento residencial. En la línea de los resultados encontrados por Fernández del Valle, Álvarez y Bravo (2003), el tiempo de estancia en estos dispositivos no guarda una relación lineal con los problemas de adaptación, sino que incluso nuestros datos apuntan hacia lo contrario, ya que a mayor tiempo de estancia mayores mejoras se observan en las dimensiones del contexto residencial. También podemos ver cómo en las dimensiones de *autonomía en los cuidados personales* e *integración social en la residencia* el grupo que lleva menos de un año obtiene los porcentajes más altos de involución, mientras que el grupo de 2 a 3 años es el que obtiene el porcentaje más alto de mejora, compartido con el grupo de 4 a 5 años en el caso de *autonomía en los cuidados personales*. En la dimensión de *comportamiento social en la escuela*, el grupo de 2 a 3 años manifiesta una enorme variabilidad, con altos porcentajes de mejora y de involución, estabilizándose las puntuaciones a medida que pasa el tiempo. Este resultado puede deberse a las fases de duelo que el menor atraviesa tras la separación (Fernández del Valle y Fuertes, 2000), lo que explicaría los malos resultados obtenidos por el grupo de menos de un año de estancia, debido a los problemas para adaptarse al nuevo

contexto. De todos modos, estos resultados cuestionan, o al menos matizan, la idea de que el internamiento debe ser lo más breve posible. Tal y como afirma Fernández del Valle (2003), el tiempo de estancia no es importante en sí mismo, sino en función de lo que se trabaje y los objetivos que se persigan. Así, si un menor está atravesando la fase de duelo tras la separación, y eso le causa problemas de adaptación al nuevo contexto, sería conveniente trabajar objetivos de adaptación al contexto residencial y de aceptación de la situación, antes de intentar forzar una reunificación o un acogimiento familiar que, en una situación de inestabilidad emocional, podría frustrarse.

Aunque es obvio decir que siempre es mejor crecer en un contexto familiar que en uno residencial, lo cierto es que un elevado número de niños y niñas se ven obligados a pasar por estos dispositivos durante un período de tiempo, en ocasiones bastante largo. Por ello, debemos esforzarnos en conocer qué efectos tiene en ellos esta experiencia, y en qué casos puede incluso resultar beneficioso. En este sentido, tres conclusiones importantes pueden extraerse de este trabajo. En primer lugar, los programas de acogimiento residencial tienen efectos positivos en un alto porcentaje de los menores, desmintiendo así la idea de que son negativos para todos. En segundo lugar, son los menores que han sido declarados en desamparo por el inadecuado cumplimiento de las funciones parentales los que parecen obtener mayores beneficios de este tipo de programas. Así, para los niños y niñas que vivieron una situación de maltrato, los hogares de protección pueden ayudar no sólo a protegerles, sino a darles un contexto adecuado de desarrollo, mientras se busca otra alternativa mejor. Y en tercer y último lugar, las estancias demasiado cortas pueden tener efectos negativos, al igual que las demasiado largas, por lo que parece que, y dependiendo de los casos, estancias de entre uno y tres años podrían ser adecuadas, siempre supeditando el tiempo al logro de los objetivos planteados en el programa.

Para finalizar, queremos plantear la necesidad de combinar estos estudios de evaluación de resultados con la evaluación de proceso. La realidad del acogimiento residencial es tan variada, que es necesario analizar la influencia que tienen factores como el tamaño y tipo de residencia, la formación del personal, el tipo de relación interpersonal entre menores y educadores, entre otras muchas otras variables, sobre la consecución de los objetivos. Sólo así tendremos una idea más nítida de cómo funcionan los dispositivos de acogimiento residencial, y en qué casos y con qué menores se obtienen los resultados más positivos. Todo ello para poder cumplir con el objetivo final de estos recursos, que no es otro que responder a las necesidades de los chicos y chicas que no pueden crecer en un contexto familiar.

Agradecimientos

Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación subvencionado por el Vicerrectorado de Investigación y Desarrollo Tecnológico de la Universidad de La Laguna. Asimismo, queremos agradecer la colaboración prestada por la Unidad de Infancia y Familia del Excelentísimo Cabildo Insular de Tenerife.

Referencias

- Bravo, A., y Fernández del Valle, J. (1999). Evaluación de objetivos en programas de acogimiento residencial. En M.A. Verdugo y F. Borja (eds.): *Hacia una nueva concepción de la discapacidad* (pp. 381-393). Salamanca: Amarú.
- Bravo, A., y Fernández del Valle, J. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Child Welfare League of America (2004). *CWLA Standards of excellence for residential services*. Washington: CWLA.
- Colton, M.J., y Hellinckx, W. (1995). *La atención a la infancia en la Unión Europea. Guía por países sobre acogimiento familiar y atención residencial*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Crimmens, D., y Milligan, I. (2005). *Facing forward. Residential care in the 21st. century*. Dorset: Russel House Publishing.
- De Paúl, J. (2002). Diferentes situaciones de desprotección infantil. En J. de Paúl y M.I. Arruabarrena (eds.): *Manual de Protección Infantil* (pp. 3-23). Barcelona: Masson.
- Fernández del Valle, J. (1996). Evaluación de programas en servicios sociales. En R. Fernández-Ballesteros (ed.): *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de la salud* (pp. 207-239). Madrid: Síntesis.
- Fernández del Valle, J. (1997). Evaluación de programas en acogimiento residencial. *Bienestar y Protección Infantil*, 3(1), 48-76.
- Fernández del Valle, J. (1998). *Manual de programación y evaluación para los centros de protección de menores*. Salamanca: Servicio de Publicaciones de la Junta de Castilla y León.
- Fernández del Valle, J. (2003). Acogimiento residencial: ¿innovación o resignación?. *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 365-379.
- Fernández del Valle, J., Álvarez, E., y Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 235-249.
- Fernández del Valle, J., y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Fuertes, J., y Fernández del Valle, J. (2002). Acogimiento residencial. En J. de Paúl y M.I. Arruabarrena (eds.): *Manual de Protección Infantil* (pp. 409-470). Barcelona: Masson.
- Hellinckx, W. (2002). Residential care: Last resort or vital link in child welfare? *International Journal of Child and Family Welfare*, 5(3), 75-83.
- Henry, D.L. (2005). The 3-5-7 Model: Preparing children for permanency. *Children and Youth Services Review*, 27, 197-212.
- Kendrick, A. (2005). Social exclusion and social inclusion: Themes and issues in residential child care. En D. Crimmens e I. Milligan (eds.): *Facing forward. Residential child care in the 21st. century* (pp. 7-18). Dorset: Russel House Publishing.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005). *Boletín estadístico: 07. Estadística básica de protección a la infancia. Año 2004*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Palacios, J., Jiménez, J., Oliva, A., y Saldaña, D. (1998). Malos tratos a los niños en la familia. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (eds.): *Familia y desarrollo humano* (pp. 399-421). Madrid: Alianza.
- Redondo, E., Muñoz, R., y Torres, B. (1998). *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y la adolescencia*. Madrid: FAMPI.
- Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M.J., Martín, J.C., y Máiquez, M.L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de los servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.
- Rodríguez, G., Triana, B., y Hernández, M. (2005). La experiencia familiar y la atribución de roles parentales. *Psicothema*, 17(3), 363-369.
- Whittaker, J.K. (2000). The future of residential group care. *Child Welfare*, 79(1), 59-74.