



El ajuste psicológico de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial con Familias Colaboradoras: Una evaluación multi-informante

Nuria Molano*, Elizabeth Espinosa y Esperanza León

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla, Sevilla (España)

Resumen: En el marco del acogimiento residencial, se ha desarrollado el programa Familias Colaboradoras con el fin de que los niños, niñas y adolescentes tutelados puedan disfrutar de períodos de convivencia en un ambiente familiar positivo, que les genere beneficios y complemente su atención residencial. En este trabajo, a través del instrumento *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, estudiamos el ajuste psicológico de 37 menores de edad en acogimiento residencial con familias colaboradoras, contrastando las valoraciones de 185 informantes: los propios menores de edad, sus familias colaboradoras, los profesionales de referencia del centro, así como un grupo de comparación de iguales sin familias colaboradoras y sus profesionales de referencia. Además, analizamos si el ajuste psicológico de estas personas menores se relaciona con variables personales y la valoración que hacen de la colaboración familiar. Los resultados mostraron diferencias significativas entre el ajuste psicológico valorado por los distintos informantes. Además, los menores de edad con familias colaboradoras tendieron a mostrar un mejor ajuste psicológico frente al grupo de comparación, con tamaños de efecto considerables. Se encontraron también relaciones significativas entre el ajuste psicológico valorado por los menores sobre la colaboración familiar. Finalmente, se discuten algunas implicaciones prácticas para el desarrollo del programa.

Palabras clave: Ajuste psicológico. Colaboración social. Familias colaboradoras. Acogimiento residencial. Evaluación multi-informante.

Title: Psychological adjustment of children and adolescents in residential care with Collaborating Families: A multi-informant assessment.

Abstract: In residential care, programs such as Collaborating Families have been developed so that children and adolescents can experience periods of cohabitation in a positive family environment, which generates benefits for them and complements their residential care. The present study used the *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* to study the psychological adjustment of 37 children and adolescents in residential care with collaborating families, comparing the assessments of 185 informants: the children themselves, their collaborating families, their caregivers at the protection center, as well as a comparison group of peers without collaborating families and their caregivers. In addition, this study analyzed whether the psychological adjustment of these children is related to some of their personal variables and their experience in family collaboration. The results showed significant differences between the psychological adjustment assessed by the different informants. Also, children with collaborating families tended to present a better psychological adjustment compared to the comparison group, with considerable effect sizes. Moreover, significant relationships were found between psychological adjustment and the children's ratings about their family collaboration. Finally, some practical implications for the development of the program are discussed.

Keywords: Psychological adjustment. Social collaboration. Collaborating families. Residential care. Multi-informant assessment.

Introducción

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen unas necesidades básicas que, en la mayoría de los casos, están cubiertas en su entorno familiar. Sin embargo, algunos de ellos y ellas experimentan carencias en el cuidado por parte de sus progenitores y sufren situaciones de adversidad y maltrato a lo largo de su infancia, que generan una grave amenaza para su bienestar (Norman et al., 2012). Ante este tipo de situaciones de gravedad elevada en España, el Sistema de Protección de Menores (SPM) recurre a las diferentes medidas de protección a la infancia y la adolescencia (Amorós y Palacios, 2004). En este aspecto, nuestro marco legislativo da prioridad a aquellas medidas de carácter familiar, frente a las de tipo residencial (Ley 26/2015, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia). Esto lo hace en base a las recomendaciones internacionales, que abogan a favor del crecimiento de los menores de edad en un ambiente familiar (Palacios et al., 2019), y a las abundantes evidencias empíricas que constatan las consecuencias negativas a corto, medio y largo plazo resultantes de la institucionalización (Beren y Nelson, 2015; Palacios, 2003; Palacios et al., 2019;

Woodhouse et al., 2018). Pese a ello, aún son 16.991 las personas menores que residen en centros de protección en España (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2021). No obstante, partiendo de los presupuestos anteriores, debe tenerse en cuenta que el acogimiento residencial en nuestro país pretende cumplir actualmente un papel muy determinado, configurándose como una medida altamente especializada. Así, en los últimos años, la edad de los chicos y chicas en acogimiento residencial ha subido paulatinamente, siendo una medida que se destina principalmente cuando no hay disponibilidad de familias para practicar un acogimiento familiar; en menor medida, cuando no es deseada por jóvenes que entran en el sistema a edades mayores (por ejemplo, casos de incapacidad de control parental); y, muy especialmente, para jóvenes migrantes no acompañados (Bravo y Del Valle, 2009; Bravo et al., 2022; Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2021; Poole et al., 2021).

El acogimiento residencial, como medida de protección, por tanto, debe garantizar que la seguridad y las necesidades de estos menores de edad queden cubiertas, promoviendo su desarrollo integral (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022). Sin embargo, en la actualidad, por una parte, una mayoría de los menores de edad con el perfil descrito anteriormente se caracteriza por presentar de partida una alta incidencia de malestar emocional y conductual, así como otras dificultades como la perspectiva de emancipación sin retorno al hogar familiar a la mayoría de edad (Bravo et al., 2022; Del Valle et al., 2011). Por otra parte, pese a

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]:

Nuria Molano. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla. C/Camilo José Celan, s/n, 41018, Sevilla (España). E-mail: nmolano@us.es
(Artículo recibido: 10/10/2022; revisado: 05/12/2022; aceptado: 19/01/2023)

las mejores calidades que se han ido desarrollando y que continúan introduciéndose en los centros de protección en España y en otros países (Del Valle y Bravo, 2013; Whittaker et al., 2016, en prensa), estos no siempre disponen de los recursos humanos necesarios para cubrir suficientemente las necesidades afectivas y de estimulación de estos menores (Palacios, 2003; UNICEF y Eurochild, 2021). Ante estas circunstancias, es frecuente que los menores de edad en acogimiento residencial presenten más problemas de carácter conductual, emocional, cognitivo y social, en comparación con la población infantojuvenil general y con aquellos y aquellas que residen en medidas de protección familiares, como el acogimiento familiar o la adopción (Campos et al., 2019; Fernández-Molina et al., 2011; Fonseca-Pedrero et al., 2011; Jiménez-Morago et al., 2015).

El ajuste psicológico, entendido como la capacidad que tiene la persona de funcionar adecuadamente en su entorno a través de sus recursos cognitivos, conductuales, emocionales y sociales (Schoeps et al., 2019), es una de las áreas en la que los tutelados en acogimiento residencial muestran mayores dificultades con respecto a sus iguales en la población general y en medidas de protección familiares (Amorós y Palacios, 2004; Fernández-Molina et al., 2011; Nowacki y Schoelmerich, 2010). Este mayor desajuste psicológico se da incluso cuando comienzan con niveles de adversidad similares (Cousins et al., 2010; Jiménez-Morago et al., 2015; Juffer y Van IJzendoorn, 2009; Palacios et al., 2013). Las dificultades en este aspecto entre los menores de edad en acogimiento residencial se relacionan, por un lado, con la presencia de problemas conductuales, incluyendo niveles elevados de agresividad y déficits en el control de impulsos (Del Valle et al., 2011; Fernández-Molina et al., 2011; Heflinger et al., 2000). Por otro lado, algunos estudios evidencian alteraciones o síntomas emocionales, tales como trastornos del estado de ánimo y de ansiedad, tristeza, ira, irritabilidad, depresión o inhibición (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; Heflinger et al., 2000; Simsek, et al., 2007). Además, otros autores señalan la mayor propensión de estos chicos y chicas a presentar dificultades relacionadas con la hiperactividad y el déficit de atención (Barroso et al., 2018; Del Valle et al., 2011). A nivel social, las dificultades en esta población se reflejan, por ejemplo, en el desarrollo de problemas a la hora de relacionarse con los compañeros y compañeras del centro de protección y del contexto escolar (Balluerka et al., 2013; Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; Martín et al., 2012), así como en la tendencia a la baja autoestima y motivación académica, mostrando, en general, una visión de ellos mismos notablemente negativa (González y Cortés, 2015; Greger et al., 2016).

La evidencia científica sobre el ajuste psicológico de los menores de edad en acogimiento residencial también apunta a que algunos resultados varían según el informante, diferenciándose la visión que tienen los propios menores sobre ellos mismos de la que tienen los adultos a su cargo. Es por este motivo que algunos autores consideran que la evaluación conductual infantil y adolescente debe contar con múltiples

perspectivas, que preferiblemente informen acerca de diferentes contextos (Achenbach, 2006; Janssens y Deboutte, 2009; Vostanis, 2006). De esta forma, varios estudios han encontrado niveles de acuerdo bajos y moderados entre los chicos y chicas y sus educadores y educadoras a la hora de evaluar sus problemas externalizantes e internalizantes, siendo estos últimos informantes los que identifican más problemas y existiendo más concordancia para los externalizantes que los internalizantes (Gearing et al., 2014; Sainero et al., 2015). En la misma línea, Delgado et al. (2012) evaluaron los problemas emocionales y conductuales de un grupo de personas menores en acogimiento residencial, encontrando que tanto los educadores y educadoras como el profesorado observaban niveles más elevados de problemas externalizantes que los percibidos por los propios chicos y chicas.

Por su parte, algunas investigaciones se han centrado en explorar las variables que se relacionan con el ajuste psicológico de los menores de edad en acogimiento residencial. Diversos estudios han analizado su asociación con ciertas características sociodemográficas, como el género o la edad de los menores. En función del género, no existe un acuerdo entre las diferentes investigaciones, de manera que algunos autores han encontrado que los chicos muestran más problemas en su ajuste psicológico que las chicas (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; González y Cortés, 2015; Janssens y Deboutte, 2009) y otros autores señalan lo contrario (Jones et al., 2007; Rodrigues et al., 2019). El único aspecto en el que parece haber coincidencia entre los estudios mencionados es que las chicas presentan una mejor conducta prosocial que los chicos. Por otro lado, en lo referente a la edad, tampoco existe un consenso entre las diferentes investigaciones, ya que, por una parte, Rodrigues et al. (2019) encuentran que los adolescentes más jóvenes son los que muestran más dificultades en su ajuste psicológico, mientras que autores como Hoffnung-Assouline y Attar-Schwartz (2020) y Palacios et al. (2013) no hallan una relación entre la edad y el ajuste psicológico. Además, otros autores han relacionado el ajuste psicológico de los menores de edad en acogimiento residencial con algunas variables referentes a su trayectoria pasada y presente en el SPM. Así, se han señalado las importantes repercusiones desfavorables de una duración más prolongada de la institucionalización en el ajuste psicológico de los chicos y chicas (Delgado et al., 2012; Martín et al., 2007; Palacios, 2003; Woodhouse et al., 2018).

En definitiva, a lo largo de los párrafos anteriores, han quedado evidenciadas las consecuencias negativas y limitantes que conlleva el acogimiento residencial para las personas menores. Debido a que, a pesar de ello, la práctica de la institucionalización sigue siendo abundante en nuestro país, por los motivos expuestos en los primeros párrafos de este apartado, consideramos muy necesaria la investigación, difusión y utilización de programas como el de Familias Colaboradoras, desarrollado en Andalucía, con el fin de beneficiar a los menores de edad que se encuentran en acogimiento residencial (León et al., 2019, 2021). El programa Familias Colaboradoras se trata de un recurso complementario al acogimiento re-

sidencial que consiste en familias que, de manera altruista y solidaria, se comprometen, con unas expectativas estables, a compartir momentos de ocio con niños, niñas o adolescentes de centros de protección durante diferentes periodos de tiempo, como fines de semana, vacaciones y/o festivos (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022a). Este recurso carece de normativa expresa en la legislación estatal, aludiéndose tan sólo de manera indirecta en la mencionada Ley 26/2015, en su artículo 172. En Andalucía, en cambio, sí se ha recogido explícitamente por primera vez en la reciente Ley 4/2021 de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia, en su artículo 110, bajo la figura de Colaboración Social.

Las principales finalidades del programa Familias Colaboradoras en Andalucía se basan en permitir a las personas tuteladas la participación en actividades alternativas a las del centro de protección; proporcionarles un entorno donde puedan aprender a relacionarse de forma sana y convivir en familia; conseguir que establezcan unos vínculos emocionales sanos con sus colaboradores y colaboradoras; y ampliar su red de apoyo social con adultos significativos que les ofrecen un trato individualizado (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022a; Delgado y López, 2016; León et al., 2021). Para participar en el programa, se exige una serie de criterios técnicos, tanto a los menores de edad susceptibles de colaboración como a las familias interesadas (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022a). En lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes, deben reunir las siguientes características: encontrarse en una situación de desamparo; que la medida de protección aplicada sea el acogimiento residencial; con un plan de intervención de largo internamiento en centro; con edades superiores a los siete años (exceptuando situaciones muy extremas de necesidades especiales); que quieran participar en el programa; y que resulten beneficiados por el programa (León et al., 2019).

Actualmente, es muy escasa la investigación existente en España sobre la figura de la Colaboración Social. Entre los primeros estudios en este ámbito, se ha explorado la experiencia de los menores de edad con sus familias colaboradoras, encontrando que estos valoran muy positivamente la relación con sus colaboradores y colaboradoras y expresan una alta satisfacción con la colaboración (Espinosa et al., 2022; Gallardo et al., 2020). Los datos de este estudio indican también que los menores en colaboración califican de forma muy positiva el tiempo que les dedican sus colaboradores y colaboradoras, el trato justo por parte de estos y la posibilidad de hablar con ellos cuando lo necesitan. Además, señalan percibir el apoyo de sus familias colaboradoras ante cualquier situación en la que lo necesiten. Asimismo, Cano-López et al. (2021) entrevistaron a representantes de diferentes asociaciones de acogimiento y colaboración de personas tuteladas en Andalucía y, en este estudio, concluyen que uno de los principales beneficios de la figura de la Colaboración Familiar es el apoyo emocional de carácter individualizado que le brindan a los menores de edad, y el acompañamiento

personalizado y aumento de apoyo que tienen hasta la edad adulta, e incluso, tras su mayoría de edad. Según Ferreira et al. (2020), refiriéndose, en general, a las personas tuteladas en acogimiento residencial, el apoyo social que puedan percibir se identifica como un potenciador del funcionamiento psicológico positivo y como un amortiguador de los problemas psicológicos.

Este trabajo pretende continuar ampliando el conocimiento sobre la figura de la Colaboración Social y lo que supone para el bienestar de los menores de edad en acogimiento residencial. Para ello, nuestro primer objetivo fue describir el ajuste psicológico de los menores participantes en el programa Familias Colaboradoras, tanto desde su propia perspectiva como desde la de sus familias colaboradoras y la de sus profesionales de referencia en los centros de protección, comparando la información obtenida desde las diferentes fuentes de información. Con respecto a este primer objetivo, nuestra principal hipótesis es que la valoración que hacen los profesionales del ajuste psicológico de los participantes sea, de media, más negativa que la del resto de informantes, es decir, que puntúen un número más elevado de dificultades. Como segundo objetivo, comparamos el ajuste psicológico de los chicos y chicas participantes en el programa Familias Colaboradoras con el de un grupo de iguales en acogimiento residencial, pero que no se beneficiaban de dicho programa. Esta comparación se realizó desde dos perspectivas, la de los propios menores de edad y la de los profesionales. En este caso, nuestra principal hipótesis con respecto al segundo objetivo es que el promedio de dificultades de ajuste psicológico de los participantes del grupo de comparación sea superior que el del grupo en colaboración familiar. Nuestro tercer objetivo fue analizar la autopercepción del ajuste psicológico de los participantes con familias colaboradoras en relación con algunas variables sociodemográficas y variables relacionadas con la historia pasada y presente en el SPM. En referencia a este tercer objetivo, mientras que no planteamos ninguna hipótesis concreta con respecto al género o la edad de los menores, sí esperamos que el nivel de dificultades de ajuste psicológico se relacione positivamente con el tiempo de institucionalización. Por último, el cuarto objetivo del presente estudio fue explorar la asociación entre el ajuste psicológico autopercebido por los participantes con familias colaboradoras y distintas dimensiones relacionadas con su experiencia en la colaboración familiar: el apoyo social que perciben de sus familias colaboradoras, la valoración que realizan de su relación con ellas y la satisfacción con la experiencia de la colaboración familiar. Como hipótesis acerca del cuarto y último objetivo, esperamos que las dificultades de ajuste psicológico sean menos elevadas a medida que los participantes valoren mejor estos aspectos relacionados con la colaboración familiar.

Método

Participantes

La muestra está compuesta por 185 informantes, residentes en Andalucía, España. Concretamente, participaron un total de 37 personas tuteladas en acogimiento residencial, que en el momento del estudio participaban en el programa Familias Colaboradoras, sus 37 profesionales de referencia en los centros de protección donde residían, sus 37 familias

colaboradoras, así como un grupo de comparación compuesto por 37 tutelados, que no participaban en el programa Familias Colaboradoras y sus 37 profesionales de referencia en el centro de protección (para más información, ver Espinosa et al., 2022 y León et al., 2021).

A continuación, en la Tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de los menores de edad con familias colaboradoras, y de sus compañeros y compañeras del grupo de comparación.

Tabla 1

Diferencias entre las características de los chicos y chicas con familias colaboradoras y sus compañeros y compañeras del grupo de comparación

	Chicos/as FC		Chicos/as GC		Comparaciones	Tamaños de efecto
	Media/%	DT/AR	Media/%	DT/AR		
Edad en el momento del estudio	$M = 14.93$	$DT = 2.15$	$M = 14.85$	$DT = 2.27$	$t(72) = .315, p = .754$	$d = .036$
Género						
Chicos	51.4%	$AR = -.2$	54.1%	$AR = .2$	$X^2(1) = .054, p = .816$	$V = .027$
Chicas	48.6%	$AR = .2$	45.9%	$AR = -.2$		
Presencia de discapacidad o enfermedad	35.1%	$AR = .8$	27%	$AR = -.8$	$X^2(1) = .568, p = .451$	$V = .088$

Nota. FC= Familia Colaboradora; GC= Grupo de comparación; AR= Ajuste Residual.

Estos participantes con familias colaboradoras llevaban una media de 8.1 años ($DT = 2.89$) en acogimiento residencial. Un 27.03% había estado únicamente en un centro de protección, mientras que el 37.84% había estado en dos, el 29.73% en tres y el 5.40% en cuatro. En cuanto a su participación en el programa Familias Colaboradoras, la duración promedio de las colaboraciones era superior a los 4 años ($M = 4.32$; $DT = 2.98$).

Por otra parte, tanto los profesionales de los chicos y chicas con familias colaboradoras, como los del grupo de comparación tenían una edad media de en torno a 38 años ($M = 38.94$, $DT = 8.65$; $M = 38.03$, $DT = 8.49$, respectivamente) y llevaban una media de 10 años trabajando en su profesión ($M = 10.89$, $DT = 7.36$; $M = 10.60$, $DT = 7.26$, respectivamente). Asimismo, llevaban una media de entre 7 y 8 años trabajando en el centro de protección ($M = 8.25$, $DT = 5.78$; $M = 7.67$, $DT = 7.08$, respectivamente).

En referencia a las familias colaboradoras, los colaboradores tenían una edad media de 46 años en el momento del estudio ($M = 46.88$, $DT = 9.31$), mientras que las colaboradoras la tenían de 44 años ($M = 44.78$, $DT = 8.91$). El 87.4% de las colaboradoras se encontraban en activo, al igual que el 96.9% de los colaboradores. Asimismo, un 27% de las familias colaboradoras eran monoparentales, mientras que un 73% de ellas eran biparentales. Del total de las familias, un 81.1% tenía hijos e hijas.

Instrumentos

Cuestionario de Fortalezas y Dificultades

El principal instrumento utilizado en este estudio fue *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*; Goodman, 1997), en su versión validada en español. Se trata de un cuestionario estandarizado, ampliamente utilizado, que evalúa el ajuste

psicológico de niños, niñas y adolescentes, entre 4 y 18 años, desde una perspectiva multi-informante. En nuestro estudio, se ha administrado a los participantes tutelados en acogimiento residencial, a sus familias colaboradoras y a sus profesionales de referencia.

El cuestionario está formado por 25 ítems que se dividen en 5 subescalas compuestas por 5 ítems cada una, con tres opciones de respuesta (0 = *No es cierto*; 1 = *Algo cierto*; 2 = *Totalmente cierto*). Cuatro de estas subescalas evalúan dificultades, las cuales hacen referencia a *Síntomas Emocionales*, *Problemas de Conducta*, *Hiperactividad* y *Problemas con Compañeros y Compañeras*. Juntas, estas cuatro subescalas conforman una escala global denominada *Escala total de dificultades*. La quinta subescala se refiere a los comportamientos positivos o fortalezas y evalúa la *Conducta Prosocial*.

La fiabilidad de la escala del total de dificultades es aceptable, siendo moderada para los menores de edad ($\alpha = .64$), y alta para las familias colaboradoras ($\alpha = .81$) y los profesionales ($\alpha = .82$).

Autoinforme de los chicos y chicas y entrevista semiestructurada

Los menores de edad participantes completaron un autoinforme compuesto por un total de 75 preguntas que exploraban diferentes aspectos sobre su estilo de vida, su bienestar y sus contextos de desarrollo (para más información, ver Gallardo et al., 2020 y Espinosa et al., 2022). Para este trabajo, nos hemos centrado en las preguntas del autoinforme referidas a la experiencia con sus familias colaboradoras. Estas preguntas, calificadas en una escala tipo Likert de 1 a 5, fueron extraídas del instrumento *KIDSCREEN-27 Child & Adolescent Version* (The KIDSCREEN Group, 2004), que presentó una fiabilidad de $\alpha = .76$, y de una entrevista semiestructurada elaborada *ad hoc* por las autoras. Además, para que los participantes calificaran de forma global la relación

con personas significativas de sus diferentes contextos, incluimos la *Escalera de Cantril* (Cantril, 1965), cuyas puntuaciones abarcan de 0 (*la peor relación posible*) a 10 (*la mejor relación posible*).

Ficha de datos sobre el profesional de referencia, el centro de protección y el menor de edad participante

Se utilizó una ficha de datos elaborada *ad hoc* por las autoras, que recoge, a lo largo de tres bloques, las características sociodemográficas del profesional de referencia del chico o chica, algunos datos generales sobre el centro de protección y, por último, información sobre las características sociodemográficas de los menores de edad (edad, género y presencia o no de discapacidad o enfermedad crónica) y sobre su paso por el Sistema de Protección de Menores (edad de desamparo, tiempo en el SPM, duración de la institucionalización, edad de inicio de la colaboración y duración de la colaboración). La ficha se dirigía y era cumplimentada por la dirección de cada centro de protección. Algunos ejemplos de las variables recogidas en esta ficha son: “*Edad del menor*”, “*Fecha de declaración en desamparo*”, “*Profesión del profesional de referencia*”.

Procedimiento

Para el estudio se obtuvo previamente la autorización de la Dirección General de Infancia de la Junta de Andalucía y se contó con el apoyo y colaboración del Servicio de Protección de Menores de la provincia de Sevilla. El estudio también ha sido autorizado por el Comité de Ética de la Investigación de la Junta de Andalucía (Ref. 201973023261), que certificó que cumple todos los requisitos éticos. Así pues, se garantizó la participación voluntaria y el tratamiento confidencial de la información mediante la firma de un acuerdo de confidencialidad con cada participante, donde se informó de que los datos serían tratados únicamente con fines de investigación. Tras una primera recogida de datos, en la que entrevistamos a las familias colaboradoras, que nos informaron sobre sus propias familias, los menores de edad en colaboración, las relaciones entre ambos y los procesos de la colaboración, continuamos con la recogida de datos de los menores, y de sus profesionales referentes, como informantes. Las entrevistas y la administración de toda la batería de instrumentos, que tuvieron una duración aproximada de 2 horas por participante, las realizaron presencialmente tres psicólogas del equipo de investigación, quienes fueron previamente formadas e instruidas para ello.

Análisis de datos

Una vez finalizada la recogida de datos, toda la información fue codificada e introducida en una base de datos SPSS-25. Posteriormente, se realizaron análisis estadísticos, que incluyeron medidas descriptivas, frecuencias, correlaciones de Pearson, pruebas *t* de Student para muestras independientes

y relacionadas, con sus respectivos tamaños de efecto (*d* de Cohen), y pruebas Chi Cuadrado. En el caso de las variables que no seguían una distribución normal, ejecutamos pruebas paramétricas y no paramétricas equivalentes (el test U de Mann-Whitney y correlaciones de Spearman) y, dado que ambas mostraban resultados similares, en este trabajo incluimos los resultados paramétricos, para facilitar la interpretación de los tamaños de efecto.

Resultados

En respuesta al primer objetivo, se muestran en la Tabla 2 los descriptivos de tendencia central y dispersión relativos al ajuste psicológico de los menores de edad con familias colaboradoras, evaluado por ellos mismos, sus profesionales referentes, y sus colaboradores y colaboradoras. En esta misma Tabla 2, se muestra la distribución de las puntuaciones en los diferentes rangos que contempla el instrumento *SDQ* (Goodman, 1997), expresada en porcentajes.

Tabla 2
Descriptivos y distribución de las puntuaciones del ajuste psicológico de los chicos y chicas con familias colaboradoras

Subescala	Informante	Media	DT	Rangos (%)		
				Normativo	Límite Clínico	
Síntomas emocionales	Chicos/as FC	3.08	2.09	83.80	5.40	10.80
	FC	2.59	2.14	62.10	21.60	16.30
	Profesionales FC	2.97	2.18	72.20	13.90	13.90
Problemas de conducta	Chicos/as FC	2.11	2.08	75.70	8.10	16.20
	FC	1.97	2.17	67.50	13.50	19
	Profesionales FC	2.83	2.10	50	13.90	36.10
Hiperactividad	Chicos/as FC	4.86	2.37	59.50	13.50	27
	FC	4.57	2.29	64.80	18.90	16.30
	Profesionales FC	4.42	2.69	72.20	11.10	16.70
Problemas con compañeros/as	Chicos/as FC	2.00	1.70	81.10	13.50	5.40
	FC	2.68	1.77	45.90	24.30	29.80
	Profesionales FC	3.17	2.72	58.30	8.30	33.40
Conducta Prosocial	Chicos/as FC	8.38	1.93	89.20	5.40	5.40
	FC	8.57	1.71	94.60	2.70	2.70
	Profesionales FC	6.50	2.74	66.70	5.60	27.70
Total de dificultades	Chicos/as FC	12.03	4.45	75.70	18.90	5.40
	FC	11.81	6.20	67.50	13.50	19
	Profesionales FC	13.39	6.57	44.50	25.10	30.40

Nota. FC = Familias Colaboradoras.

En cuanto a las puntuaciones medias obtenidas (Tabla 2), desde la propia perspectiva de los menores, estas medias se situaron dentro del rango normativo en todas las subescalas y en la escala total de dificultades. Por su parte, a partir de los datos aportados por las familias colaboradoras, las puntuaciones promedio volvieron a situarse dentro del rango normativo, tanto en la escala total de dificultades como en casi todas las subescalas, siendo la excepción la subescala problemas con compañeros y compañeras, que se situó en el rango límite. Sin embargo, desde la percepción de los profesionales, las puntuaciones medias se situaron en el corte inferior del rango límite para el total de dificultades y para las subescalas de problemas de conducta y problemas con com-

pañeros y compañeras, estando el resto de las subescalas dentro del rango normativo.

Para evaluar las diferencias existentes entre las percepciones de los distintos informantes, ejecutamos contrastes de medias para muestras relacionadas, encontrando diferencias estadísticamente significativas y tamaños de efecto considerables (Castro y Martini, 2014; Cohen, 1988) en tres subescalas: problemas de conducta, problemas con compañeros y compañeras y conducta prosocial. En primer lugar, estas diferencias significativas se hallaron entre la evaluación de las familias colaboradoras y la de los profesionales con respecto a la subescala problemas de conducta ($t(35) = -2.044, p = .048, d = .374$). En este caso, fueron estos últimos los que percibían más problemas de esta índole. Además, con relación a los problemas con compañeros y compañeras, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de los menores de edad y la de las familias colaboradoras ($t(36) = -2.114, p = .042, d = .392$), y entre la de los menores y la de sus profesionales referentes ($t(35) = -2.555, p = .015, d = .543$). Con respecto a estas últimas diferencias, fueron, por un lado, las familias colaboradoras y, por otro, los profesionales los que percibieron más problemas. En re-

ferencia a la conducta prosocial, obtuvimos diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación de las familias colaboradoras y la de los profesionales ($t(35) = -3.686, p = .001, d = .898$), siendo las familias colaboradoras las que percibieron más conducta prosocial. Asimismo, en esta subescala de conducta prosocial, se encontraron diferencias significativas entre la percepción de los menores de edad y la de los profesionales ($t(35) = 3.494, p = .001, d = .771$), a favor de los primeros informantes.

Como segundo objetivo, quisimos conocer si existen diferencias entre el ajuste psicológico de los participantes con familias colaboradoras y el de un grupo de iguales en acogimiento residencial que no tienen familias colaboradoras, tanto desde su propia perspectiva como la de sus respectivos profesionales de referencia. En primer lugar, para responder a este segundo objetivo, en la Tabla 3 se muestran los descriptivos de tendencia central y dispersión del ajuste psicológico de ambos grupos, según la propia perspectiva de los menores y la de los profesionales, así como la distribución de las puntuaciones según los rangos del instrumento, expresada nuevamente en porcentajes.

Tabla 3

Descriptivos y distribución de las puntuaciones del ajuste psicológico de los chicos y chicas con y sin familias colaboradoras y de los profesionales de referencia de ambos grupos

Subescala	Informante	Media	DT	Rangos (%)		
				Normativo	Límite	Clínico
Síntomas emocionales	Chicos/as FC	3.08	2.09	83.80	5.40	10.80
	Chicos/as GC	3.92	2.40	81	0	19
	Profesionales FC	2.97	2.18	72.20	13.90	13.90
	Profesionales GC	4	2.80	52.80	25	22.20
Problemas de conducta	Chicos/as FC	2.11	2.08	75.70	8.10	16.20
	Chicos/as GC	2.70	2.18	70.20	13.50	16.30
	Profesionales FC	2.83	2.10	50	13.90	36.10
	Profesionales GC	3.37	2.52	42.80	8.60	48.60
Hiperactividad	Chicos/as FC	4.86	2.37	59.50	13.50	27
	Chicos/as GC	4.86	2.07	62.20	18.90	18.90
	Profesionales FC	4.42	2.69	72.20	11.10	16.70
	Profesionales GC	4.86	2.60	61.10	11.10	27.80
Problemas con compañeros/as	Chicos/as FC	2.00	1.70	81.10	13.50	5.40
	Chicos/as GC	2.49	1.95	67.60	27	5.40
	Profesionales FC	3.17	2.72	58.30	8.30	33.40
	Profesionales GC	3.03	2.45	69.40	8.30	22.30
Conducta Prosocial	Chicos/as FC	8.38	1.93	89.20	5.40	5.40
	Chicos/as GC	8.81	1.37	97.30	0	2.70
	Profesionales FC	6.50	2.74	66.70	5.60	27.70
	Profesionales GC	6.30	2.78	55.50	8.30	36.20
Total de dificultades	Chicos/as FC	12.03	4.45	75.70	18.90	5.40
	Chicos/as GC	13.97	5.39	64.90	21.60	13.50
	Profesionales FC	13.39	6.57	44.50	25.10	30.40
	Profesionales GC	15.51	6.83	34.30	14.40	51.30

Nota. FC = Familias Colaboradoras; GC = Grupo de Comparación.

En cuanto al análisis comparativo entre el ajuste psicológico de los participantes con y sin familias colaboradoras, realizado mediante contrastes de medias para muestras independientes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias obtenidas de los

propios menores de edad, ni en las obtenidas de los profesionales. No obstante, el tamaño del efecto fue pequeño, pero considerable, para las comparaciones realizadas acerca de los síntomas emocionales en los dos grupos de informantes ($d = .373, p = .113$, en menores; $d = .410, p = .087$, en profe-

sionales) y para el total de dificultades ($d = .392, p = .095$, en menores; $d = .318, p = .186$, en profesionales), a favor del grupo con familias colaboradoras (Castro y Martini, 2014).

En cuanto al tercer objetivo, analizamos las posibles relaciones existentes entre las distintas subescalas y la escala total del ajuste psicológico de los chicos y chicas en colaboración, informado por ellos mismos, con variables sociodemográficas (edad, género y presencia o no de discapacidad o enfermedad crónica) y de su trayectoria en el SPM (edad de desamparo, tiempo en el SPM, duración de la institucionalización, edad de inicio de la colaboración y duración de la colaboración). En ningún caso se han encontrado diferencias ni correlaciones estadísticamente significativas, obteniéndose una $p > .05$ en todos los casos.

Por último, como cuarto objetivo, analizamos la relación entre la autopercepción de los menores de edad sobre su ajuste psicológico y su experiencia con las familias colaboradoras. En lo que respecta al autoinforme acerca del apoyo que perciben de sus familias colaboradoras, nos centramos en tres medidas (The KIDSCREEN Group, 2004): la percepción de un trato justo ($M = 4.29, DT = 1.25$), el sentimiento de aceptación ($M = 4.80, DT = .47$) y la percepción de preocupación ($M = 4.80, DT = .47$). Al realizar las correlaciones entre estas medidas y el ajuste psicológico de estos menores, se ha encontrado que los que presentaban menos problemas de conducta, sentían también que sus familias colaboradoras les han tratado de una forma más justa ($r = -.342, p < .05$). A su vez, se ha hallado que los que mostraban menos problemas con sus compañeros y compañeras sentían también más aceptación por parte de sus familias colaboradoras ($r = -.380, p < .05$) y percibían que estas se preocupaban más por ellos ($r = -.380, p < .05$).

En referencia a la valoración de la relación con sus familias colaboradoras, se les pidió que la calificaran de forma general (Cantril, 1965), obteniendo una puntuación media de 8.94 ($DT = 1.83$). Al realizar las correlaciones con el ajuste psicológico autopercebido, se ha encontrado que cuanto mejor era la calificación que hacían de la relación con su familia colaboradora, menos problemas de conducta presentaban ($r = -.336, p < .05$).

Por último, la satisfacción de los participantes con sus familias colaboradoras se evaluó en base a tres medidas procedentes de la entrevista: la valoración del tiempo que pasan con su familia colaboradora ($M = 4.67, DT = .96$), el sentimiento de que su familia colaboradora estaba contenta con ellos o ellas ($M = 4.83, DT = .38$) y la satisfacción, en general, con la colaboración ($M = 4.58, DT = .94$). Al realizar las correlaciones entre estas medidas y el ajuste psicológico de los chicos y chicas, se ha encontrado que presentaban menos problemas de conducta, cuanto más valoraban el tiempo con sus familias colaboradoras ($r = -.518, p < .01$) y cuanto más satisfechos se mostraban con ellas ($r = -.506, p < .01$). Además, los que sentían que sus familias colaboradoras estaban más contentas con ellos, también presentaban menos problemas de conducta ($r = -.400, p < .05$) y menos problemas en el total de dificultades ($r = -.396, p < .05$).

Discusión

El primer objetivo de nuestro estudio trató de describir el ajuste psicológico de un grupo de niños, niñas y adolescentes con familias colaboradoras, desde múltiples informantes. Por una parte, los menores de edad de nuestra muestra parecen autopercebirse con pocas dificultades de ajuste psicológico, si atendemos a que sus puntuaciones medias se sitúan en el rango normativo en todas las subescalas y en la escala total. Además, atendiendo a la distribución de sus puntuaciones, la mayoría de ellos se ubican en este rango normativo, de nuevo en todas las subescalas y en la escala total de dificultades. Estos resultados son bastante más positivos que los obtenidos por otros autores que han evaluado el ajuste psicológico autopercebido en el acogimiento residencial (Rodrigues et al., 2019). En cuanto a las familias colaboradoras, a diferencia de los anteriores informantes, estas sitúan el promedio de los problemas con compañeros y compañeras en el rango límite y señalan que algo menos de la mitad se encuentra en el rango normativo en esta subescala. En una línea similar, los profesionales de referencia de estos menores vuelven a situar la puntuación media de la subescala de problemas con compañeros y compañeras en el rango límite y también ubican en este rango el promedio de problemas de conducta y del total de dificultades. En el caso de los profesionales, destaca además que valoran a aproximadamente un tercio de los participantes con dificultades en el rango clínico, si observamos la escala total. En comparación con estudios previos donde se ha contado con la valoración de estos profesionales acerca del ajuste psicológico de los menores de edad en acogimiento residencial, estos datos resultan similares o más positivos (Cousins et al., 2010; Jiménez-Morago et al., 2015; Palacios et al., 2013). En el estudio de Jiménez-Morago et al. (2015), sobre niños y niñas de entre 4 y 10 años, la media del total de dificultades era más elevada, aunque sigue situándose en el rango límite. Sin embargo, en el trabajo de Cousins et al. (2010), donde se evaluaba a una muestra entre 10 y 15 años, esta media superaba los 16 puntos, ubicándose en el rango clínico.

Al realizar la comparación entre los distintos informantes, parece evidente que la visión de los menores de edad sobre su propio ajuste psicológico es más positiva que la de sus familias colaboradoras y, a su vez, la valoración de estas familias es más favorable que la compartida por sus profesionales de referencia. Específicamente, los profesionales ponen de relieve la mayor presencia de problemas de conducta, en comparación con la información aportada por las familias colaboradoras. Una visión más negativa por parte de los profesionales de los centros de protección ha sido también previamente señalada en otros estudios (Delgado et al., 2012; Gearing et al., 2014; Rodrigues et al., 2019; Sainero et al., 2015). Es posible que los profesionales estén más sensibilizados hacia los problemas de conducta que las familias o los propios menores de edad tutelados y que, además, al pasar más tiempo con ellos y poder comparar con un volumen mayor de menores, puedan realizar una valoración más afi-

nada (Sainero et al., 2015). Por otra parte, parece que las familias colaboradoras y los profesionales coinciden en una mayor puntuación en los problemas con los compañeros y compañeras, en comparación con la autovaloración de los chicos y chicas. Si bien es cierto que algunos autores advierten de una mayor deseabilidad social en los autoinformes adolescentes, hacia una representación más positiva de sí mismos (Fan et al., 2006), igualmente es posible hacer una lectura positiva de estos resultados. Así, se podría indicar que las familias colaboradoras están siendo capaces de identificar los problemas que estos menores de edad estén teniendo a la hora de relacionarse. Este es un punto de partida muy importante para que puedan trabajar hacia una de las finalidades de este programa, mencionada con anterioridad, que consiste en darles la oportunidad de aprender a relacionarse de forma sana (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022a). Además, en referencia a las fortalezas de estos menores, nuestros datos señalan que tanto ellos mismos como sus familias colaboradoras puntúan mejor la conducta prosocial, en comparación con los profesionales de referencia. A pesar de que insistimos en la idea de que es probable que estos últimos tengan un conocimiento más profundo de los chicos y chicas, en una mayor variedad de situaciones y contextos, resulta beneficioso para estos menores de edad que haya personas que realcen sus puntos fuertes y hagan referencia a ellos de forma positiva. Estos datos, más favorables, van en la línea de trabajos anteriores sobre estas familias colaboradoras, en los que indicaban sentirse, en su mayoría, muy satisfechas con la evolución de los chicos y chicas y con su adaptación a la familia (León et al., 2021).

En cuanto al segundo objetivo de este estudio, los datos obtenidos implican que debemos hablar de similitudes más que de diferencias cuando comparamos el ajuste psicológico entre los participantes con y sin familias colaboradoras. Este parecido ocurre en otras áreas exploradas sobre la vida de estos menores de edad (Espinosa et al., 2022) y es esperable si consideramos que tanto unos participantes como otros se encuentran tutelados en la medida de acogimiento residencial, por lo que comparten la mayor parte de su tiempo en el centro de protección bajo el cuidado de sus educadores y educadoras. No obstante, los datos indican una tendencia a que el grupo con familias colaboradoras presente menos dificultades de ajuste psicológico. De esta forma, atendiendo a los datos del tamaño de efecto, podríamos esperar encontrar diferencias significativas en el ajuste psicológico, a favor del grupo con familias colaboradoras, en el caso de hacer la exploración en una muestra de mayor tamaño, tanto cuando son los propios chicos y chicas los que informan como cuando lo hacen sus profesionales referentes. De hecho, mientras que los promedios y distribuciones en el grupo con familias colaboradoras son más positivos que en estudios previos (Cousins et al., 2010; Jiménez-Morago et al., 2015; Rodrigues et al., 2019), los datos del grupo sin familias colaboradoras son similares a los de estas investigaciones e incluso algo más negativos cuando nos referimos a los problemas

de conducta (Rodrigues et al., 2019). Estudios previos han puesto de relieve la existencia de más dificultades entre los tutelados en acogimiento residencial, frente a los que se benefician de otras alternativas familiares, como el acogimiento familiar (Amorós y Palacios, 2004; Jiménez-Morago et al., 2015; Nowacki y Schoelmerich, 2010).

Con referencia al tercer objetivo planteado, partiendo de la falta de consenso encontrada entre estudios anteriores, nuestros resultados se relacionan con los expuestos por Hoffnung-Assouline y Attar-Schwartz (2020) y Palacios et al. (2013), quienes no encuentran relaciones entre el ajuste psicológico y la edad. Por el contrario, los resultados de nuestro estudio no coinciden con los encontrados en algunas investigaciones previas, ya que autores como González y Cortés (2015) y Janssens y Deboutte (2009), entre otros, encuentran más dificultades en los chicos que en las chicas. De igual forma, aunque podríamos esperar que variables como la duración en el acogimiento residencial estuvieran relacionadas positivamente con la presencia de dificultades de ajuste psicológico (Delgado et al., 2012; Martín et al., 2007), nuestros datos apuntan a la falta de relación entre estas dificultades y diferentes aspectos de la trayectoria de estos menores de edad en el SPM. Como señalan autores como Carrera (2020), la trayectoria de los niños y niñas en el Sistema de Protección es muy variada y es poco probable encontrar relaciones significativas cuando hacemos un análisis aislado de sus distintas variables en relación con las dimensiones de adaptación de estos menores.

A continuación, los datos obtenidos acerca del cuarto objetivo del estudio nos indican que, en lo relacionado con el apoyo percibido por parte de sus familias colaboradoras, los participantes califican de forma muy positiva el trato justo, la preocupación por ellos y el sentirse aceptados por su familia colaboradora. Además, otorgan puntuaciones altas al calificar, de forma general, la relación que mantienen con sus familias colaboradoras. Por otro lado, los datos también muestran que el apoyo que perciben de la familia colaboradora, la relación que mantienen con ella y su satisfacción con el programa están asociados a algunas dificultades, en especial, a los problemas de conducta. Vemos que esta problemática, que afecta a buena parte de los menores de edad en acogimiento residencial (Bravo et al., 2022; Del Valle et al., 2011; Fernández-Molina et al., 2011; Palacios et al., 2013), también parece ser un aspecto importante para el desarrollo de la colaboración. En este caso, las correlaciones realizadas nos obligan a hacer una interpretación bidireccional de los resultados. Por un lado, es posible que aquellos que obtienen un mayor apoyo de sus familias colaboradoras y están más satisfechos con la colaboración, tiendan a presentar menos dificultades. Por otra parte, puede ser que los chicos y chicas con más dificultades sean proclives a sentir un menor respaldo de sus familias colaboradoras, tengan una peor relación con ellas y perciban que están menos satisfechos con el programa.

Finalmente, nos gustaría destacar el carácter innovador de estos hallazgos, siendo la primera vez que se estudia el

ajuste psicológico en un grupo de menores de edad en acogimiento residencial que tienen acceso a la convivencia en un entorno familiar. Pese a ello, este estudio presenta una serie de limitaciones. En primer lugar, contamos con una muestra reducida, aunque representativa de la población analizada teniendo en cuenta el número de familias colaboradoras en activo en el momento del estudio (León et al., 2021). Por otro lado, la novedad de esta investigación supone, a su vez, una limitación en la discusión de nuestros resultados, ya que no existen estudios previos que hayan evaluado a menores de edad en colaboración familiar en referencia al ajuste psicológico. Además, los datos transversales no nos permiten realizar predicciones sobre la direccionalidad de las relaciones encontradas. Nuestro propósito es, en primer lugar, poder seguir evaluando a los participantes de este programa en diferentes momentos de la colaboración. Para ello, esperamos contar con una muestra de mayor tamaño, que nos permita comprobar las tendencias observadas en los datos del presente trabajo con respecto al ajuste psicológico, que apuntan a diferencias existentes entre los menores de edad que participan en el programa de colaboración familiar y aquellos que no, a favor de los primeros. Además, sería una gran oportunidad poder contar también con la visión de otras figuras relevantes para estos menores, como son sus docentes en el contexto escolar.

A modo de conclusión, podemos extraer algunas ideas principales que aporta este estudio. Primero, es posible decir que nuestro grupo de chicos y chicas en acogimiento residencial con familias colaboradoras presenta un mejor perfil de ajuste psicológico, en comparación con otras muestras pertenecientes a esta población. Segundo, podemos afirmar que existen diferencias acerca del ajuste psicológico de estos niños y niñas cuando comparamos la valoración que hacen ellos mismos con respecto a las de sus adultos de referencia, siendo fundamental poner en práctica esta evaluación multi-informante cuando estudiamos a la población tutelada (Rodrigues et al., 2014). Tercero y último, esperamos que

nuestros datos contribuyan a fomentar la imagen de las familias colaboradoras como figuras impulsoras de las fortalezas de estos chicos y chicas, sin ignorar sus dificultades. Anteriores hallazgos de nuestra investigación han facilitado el desarrollo y la elaboración del protocolo para la valoración y formación del programa Familias Colaboradoras, entre otros aspectos (ver *Protocolo del Programa de Familias Colaboradoras de Andalucía*, Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, 2022). En esta ocasión, los resultados acerca del ajuste psicológico apoyan una visión más positiva de los menores de edad que participan en la colaboración familiar, en comparación con aquellos que no lo hacen, así como muestran que existe una relación entre algunas dificultades y la experiencia subjetiva de estos chicos y chicas con la colaboración familiar. Esto debe animar a seguir desarrollando mejores y más completos programas de formación y de apoyo de estas familias, para que puedan dar respuesta a los perfiles conductuales y emocionales más complejos.

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Apoyo financiero: Estudio realizado en el marco de cinco contratos de investigación 68/83 (Ref. 3284/0926, Ref. 3527/0926, Ref. 3803/0926, Ref. 4138/0926 y Ref. 4518/0926) entre la asociación Crecer con Futuro y el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla, financiados por la asociación Crecer con Futuro y la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía, a través de la convocatoria de subvenciones de IRPF.

Agradecimientos: Agradecemos a las familias colaboradoras, a los y las profesionales del acogimiento residencial y a los niños, niñas y adolescentes tutelados su participación desinteresada en este estudio. También agradecemos el apoyo económico recibido del Grupo de Investigación “Procesos de Desarrollo y Educación en Contextos Familiares y Escolares” (SEJ-547) de la Universidad de Sevilla.

Referencias

- Achenbach, T. M. (2006). As others see us: clinical and research implications of cross-informant correlations for psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 94-98. <https://doi.org/10.1111%2Fj.0963-7214.2006.00414.x>
- Amorós, P., & Palacios, J. (2004). *Acogimiento Familiar* [Foster Care]. Alianza Editorial.
- Balluerka, N., Muela, A., & Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial [Social and school adjustment of adolescent victims of child maltreatment in residential child care]. *Anales de Psicología*, 29(1), 197-206. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.124941>
- Barroso, R., Barbosa-Ducharme, M., Cruz, O., & Silva, A. (2018). Social skills in adopted adolescents: A comparative study with non adopted and in residential care adolescents. *Análise Psicológica*, 36(2), 185-197. <https://doi.org/10.14417/ap.1352>
- Berens, A. E., & Nelson, C. A. (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *The Lancet*, 386, 388-398. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61131-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61131-4)
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil [Crisis and review of residential child care. Its role in child protection]. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52. <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1655.pdf>
- Bravo, A., Martín, E., & Del Valle, J.F. (2022). The changing character of residential care for children and youth in Spain. In J. K. Whittaker, L. Holmes, J. F. del Valle y S. James (Eds.), *Revitalizing residential care for children and youth: cross-national trends and challenges* (pp. 179–C13.P60). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780197644300.003.0013>
- Campos, J., Barbosa-Ducharme, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(3), 237-246. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9>
- Cano-López, L., Fuentes-Gutiérrez, V., Espinilla-Estévez, M., & De la Fuente-Robles, Y. M. (2021). Entre la institución y la familia: Las familias colaboradoras como apoyo a los menores tutelados [Between the institution and the family: Collaborating families as support for minors under guardianships]. *Episteme Koinonia*, 4(7), 32-54. <http://doi.org/10.35381/e.k.v4i7.1108>
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press.

- Carrera, P. (2020). *Adversidad y adaptación en niños y niñas en acogimiento familiar. Funciones ejecutivas, comprensión de las emociones y representaciones de apego* [Adversity and adaptation in children in foster care. Executive functions, emotion understanding and attachment representations]. [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla].
- Castro, M. C., & Martini, H. A. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G* Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología [Statistical power and effect size calculating in G*Power: complementary analysis of statistical significance testing and its application in psychology]. *Salud & Sociedad*, 5(2), 210-224. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2014.0002.00006>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación (2022). *Protocolo Programa de Familias colaboradoras* [Collaborating Families Program Protocol]. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7887_d_Protocolo-ProgramaFamiliasColaboradoras-DGI-CIPSC.pdf
- Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad (2022). *Acogimiento residencial en centros de protección de menores* [Residential care in child protection centers]. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-social-juventud-familias-e-igualdad/areas/infancia-familias/separacion-familia/paginas/acogimiento-residencial.html>
- Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad (2022a). *Familias Colaboradoras* [Collaborating Families]. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdad-politicas-sociales-y-conciliacion/areas/infancia-familias/familias-colaboradoras.html>
- Cousins, W., Taggart, L., & Milner, S. (2010). Looked after or overlooked? An exploratory investigation of the mental health issues of adolescents living in state care in Northern Ireland. *Psychology Health and Medicine*, 15(5), 497-506. <http://doi.org/10.1080/13548506.2010.487110>
- Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C., & Brun-Gasca, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales [Residential care: emotional and behavioral problems]. *Revista de Investigación en Educación*, 10(1), 158-171. <https://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/141>
- Delgado, M. D., & López, L. (2016). *Guía para personas interesadas en acoger, adoptar o ayudar a niños, niñas y adolescentes que necesitan familia en Andalucía* [Guide for people interested in fostering, adopting or helping children and adolescents in need of a family in Andalusia]. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Infancia y Familia. Junta de Andalucía.
- Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out of home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, 22, 251-257. <https://doi.org/10.5093/in2013a28>
- Del Valle, J. F., Sainero, A. M., & Bravo, A. (2011). *Salud mental de menores en acogimiento residencial. Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la Comunidad Autónoma de Extremadura* [Mental health of minors in residential care. Guide for prevention and intervention in homes and protection centers of Extremadura]. Servicio Extremeño de Salud. Junta de Extremadura.
- Espinosa, E., Molano, N., & León, E. (2022). *Informe de comparación de chicos y chicas en acogimiento residencial con y sin Familias Colaboradoras* [Comparison report of children and adolescents in residential care with and without Collaborating Families]. Universidad de Sevilla.
- Fan, X., Miller, B. C., Park, K., Winward, B. Y., Christensen, M., Grotevant, H. D., & Tai, R. H. (2006). An exploratory study about inaccuracy and invalidity in adolescent self-report surveys. *Field Methods*, 18(3), 223-244. <http://doi.org/10.1177/152822X06289161>
- Fernández-Daza, M., & Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial [Behavioral problems, emotional problems and attention in children and adolescents living in residential care]. *Psicología*, 11(1), 57-70. <http://dx.doi.org/10.21500/19002386.3102>
- Fernández-Molina, M., Del Valle, J. F., Fuentes, M. J., Bernedo, I. M., & Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa [Behavioural problems in adolescents who are in adoption, residential care, and grandparent fostering]. *Psicothema*, 23(1), 1-6. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3841>
- Ferreira, S., Magalhaes, E., & Prioste, A. (2020). Social support and mental health of young people in residential care: A qualitative study. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30, 29-34. <https://doi.org/10.5093/apj2019a12>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giraldez, S., & Muñiz, J. (2011). Prevalencia de la sintomatología emocional y comportamental en adolescentes españoles a través del Cuestionario de fortalezas y dificultades (SDQ) [Prevalence of emotional and behavioral symptomatology in Spanish adolescents through the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(1), 15-25. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.16.num.1.2011.10348>
- Gallardo, A. I., Molano, N., & León, E. (2020). *Autoinforme de chicos y chicas con experiencia en el programa Familias Colaboradoras* [Self-reporting of children and adolescents with experience in the Collaborating Families program]. Universidad de Sevilla.
- Gearing, R. E., Schwalbe, C. S. J., MacKenzie, M. J., Brewer, K.B., & Ibrahim, R. W. (2014). Assessment of adolescent mental health and behavioral problems in institutional care: Discrepancies between staff-reported CBCL scores and adolescent reported YSR scores. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services*, 42, 279-287. <https://doi.org/10.1007/s10488-014-0568-y>
- González, F., & Cortés, A. (2015). Variables d'ajustament psicològic en una mostra d'adolescents amb mesures de protecció [Psychological adjustment variables, in a sample of adolescents with protective measures]. *Anuari de Psicologia*, 16(1), 13-30. <http://doi.org/10.7203/anuari.psicologia.16.1.13>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Greger, H. K., Myhre, A. K., Lydersen, S., & Jozefiak, T. (2016). Child maltreatment and quality of life: a study of adolescents in residential care. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0479-6>
- Heflinger, C., Simpkins, C., & Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22(1), 55-73. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(99\)00073-0](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(99)00073-0)
- Hoffnung-Assouline, A., & Attar-Schwartz, S. (2020). Staff support and adolescent adjustment difficulties: The moderating role of length of stay in the residential care setting. *Children and Youth Services Review*, 110, 104761. <https://doi.org/10.1016/j.chldyouth.2020.104761>
- Janssens, A., & Deboutte, D. (2009). Screening for psychopathology in child welfare: The strengths and difficulties questionnaire (SDQ) compared with the Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 18, 691-700. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0030-y>
- Jones, L., Landsverk, J., & Roberts, A. (2007). A comparison of two caregiving models in providing continuity of care for youth in residential care. *Child & Youth Care Forum*, 36, 99-109. <https://doi.org/10.1007/S10566-007-9033-3>
- Juffer, F., & Van Ijzendoorn, M. H. (2009). International adoption comes of age: Development of international adoptees from a longitudinal and meta-analytical perspective. In G. M. Wrobel & E. Neil (Eds.), *International advances in adoption research for practice* (pp.169-192). Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470741276.ch8>
- Jiménez-Morago, J. M., León, E., & Román, M. (2015). Adversity and adjustment in children in institutions, family foster care and adoption. *The Spanish Journal of Psychology*, 18, e45, 1-10. <https://doi.org/10.1017/sjp.2015.49>
- León, E., Gallardo, A. I., Molano, N., & Jiménez-Morago, J. M. (2021). *Familias Colaboradoras: Un estudio sobre familias, infancia y adolescencia tutelada y procesos en la colaboración* [Collaborating Families: A study about families, child and adolescents in protection measures, and collaborating processes]. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Junta de Andalucía. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7502_d_FamiliaColaboradoras.pdf
- León, E., Gallardo, A.I., Molano, N., Jiménez-Morago, J.M., Gómez, C., & Carrasco, G. (2019). Familias Colaboradoras: un nuevo recurso del sis-

- tema de protección a menores en Andalucía [Collaborating Families: a new child protection resource in Andalusia]. *Apuntes de Psicología*, 37(2), 81-89.
- Law 26/2015, of 28 July, on the modification of the Child and Adolescent Protection System. *Boletín Oficial del Estado* [Official Gazette of the Spanish Government]. 29 July 2015, no. 180, pp. 64544-64613.
- Law 4/2021, of 27 July, on Childhood and Adolescence. *Boletín Oficial del Estado* [Official Gazette of the Spanish Government]. 9 August 2021, no. 189, pp. 97276-97344.
- Martín, E., García, M., & Siverio, M. (2012). Inadaptación autopercibida de los menores en acogimiento residencial [Self-perceived maladjustment of children in residential care]. *Anales de Psicología*, 28(2), 541-547. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.2.148921>
- Martín, E., Rodríguez, T., & Torbay, Á. (2007). Evaluación diferencial de los programas de acogimiento residencial para menores [Differential evaluation of residential care programmes for minors]. *Psicothema*, 19(3), 406-412. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72719308>
- Ministry of Social Rights and 2030 Agenda (2021). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 23. Datos 2020* [Bulletin on statistical data of protection measures. Bulletin number 23. Data from 2020]. https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Estadisticaboletineslegislacion/Boletin_Proteccion_23_Provisional.pdf
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), 1-31. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Nowacki, K., & Schoelmerich, A. (2010). Growing up in foster families or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. *Attachment and Human Development*, 12(6), 551-566. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.504547>
- Palacios, J. (2003). Institutions for children: Protection or risk? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 353-363. <https://doi.org/10.1174/021037003322299098>
- Palacios, J., Moreno, C., & Román, M. (2013). Social competence in internationally adopted and institutionalized children. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 357-365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ecresq.2012.08.003>
- Palacios, J., Adroher, S., Brodzinsky, D. M., Grotevant, H. D., Johnson, D. E., Juffer, F., Martínez-Mora, L., Muhamedrahimov, R. J., Selwyn, J., Simmonds, J., & Tarren-Sweeney, M. (2019). Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. *Psychology, Public Policy, and Law*, 25(2), 57-72. <https://doi.org/10.1037/law0000192>
- Poole, M., Larrañaga, K., Ruiz de Huidobro, J. M., Álvarez, M. I., & Martínez, C. (2021). *Estudio de los centros de acogimiento residencial para niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la protección en España* [Study of Spanish residential care centers for children and adolescents in child protection]. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., Fernández-Del Valle, J., & Campos, J. (2019). Psychological adjustment of adolescents in residential care: comparative analysis of youth self-report/strengths and difficulties questionnaire. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36, 247-258. <https://doi.org/10.1007/s10560-019-00614-x>
- Rodrigues, S., Del Valle, J. F., & Barbosa-Ducharne, M. (2014). Differences and similarities in children's and caregiver's perspectives on the quality of residential care in Portugal - A first glance. *International Journal of Child and Family Welfare*, 15(1-2), 24-37. <https://ugp.rug.nl/IJCFW/article/download/37855/35457>
- Sainero, A. M., Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2015). Detection of mental health problems in an especially vulnerable group: Children and young people in residential child care. *Anales de Psicología*, 31(2), 472-480. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.182051>
- Schoeps, K., Tamarit, A., González, R., & Montoya-Castilla, I. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico [Emotional competence and self-esteem in adolescence: impact on psychological adjustment]. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(1), 51-56. <http://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.7>
- Simsek, Z., Erol, N., Öztöp, D., & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, 29(7), 883-899. <https://doi.org/10.1016%2Fj.childyouth.2007.01.004>
- The KIDSCREEN Group (2004). *KIDSCREEN-27, Child and Adolescent Version*. <https://www.kidscreen.org/espa%C3%B1ol/cuestionario-kidscreen/kidscreen-27/>
- UNICEF, & Eurochild (2021). *Children in alternative care: Comparable statistics to monitor progress on deinstitutionalisation across the European Union. Policy brief on findings and recommendations from the data care project*. UNICEF and Eurochild.
- Vostanis, P. (2006). Strengths and Difficulties Questionnaire: research and clinical applications. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 367-372. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/01.yco.0000228755.72366.05>
- Whittaker, J. K., Holmes, L., Del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., Bellonci, C., Berridge, D., Bravo, A., Canali, C., Courtney, M., Currey, L., Daly, D., Gilligan, R., Grietens, H., Harder, A., Holden, M., James, S., Kendrick, A., Knorth, E., ... & Zeira, A. (2016). Therapeutic residential care for children and youth: a consensus statement of the international work group on therapeutic residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 33(2), 89-106. <http://dx.doi.org/10.1080/0886571X.2016.1215755>
- Whittaker, J. K., Holmes, L., Del Valle, J. F., & James, S. (en prensa). *Revitalizing residential care for children and youth. Cross-national trends and challenges*. Oxford University Press.
- Woodhouse, S., Miah, A., & Rutter, M. (2018). A new look at the supposed risks of early institutional rearing. *Psychological Medicine*, 48, 1-10. <https://doi.org/10.1017/s0033291717001507>