

Inadaptación autopercibida de los menores en acogimiento residencial

Eduardo Martín^{1*}, María Dolores García¹ y Miguel Ángel Siverio²

¹Universidad de La Laguna (España)

²Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEPs) de Tenerife (España)

Resumen: El acogimiento residencial ha sido históricamente el principal recurso convivencial para los menores en situación de desamparo. A finales del siglo XX, se producen en España una serie de cambios legislativos en materia de protección infantil que pretenden mejorar la atención que se le presta a este colectivo. El objetivo principal de este estudio es analizar los problemas de adaptación que manifiestan en la actualidad los menores que viven en acogimiento residencial. Noventa y tres de estos menores y una muestra normativa cumplieron el *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil* (Hernández, 1996). Los principales resultados indican que los menores de acogimiento residencial obtienen mayores puntuaciones en inadaptación, aunque las diferencias no son significativas. El motivo de ingreso y el periodo evolutivo parecen incidir en los resultados, pero no así el tiempo de estancia en acogimiento residencial. Estos resultados se discuten en relación a la investigación previa y a los cambios legislativos en materia de protección infantil.

Palabras clave: protección infantil; acogimiento residencial; inadaptación; autoevaluación.

Title: Self-perceived maladjustment of children in residential care.

Abstract: Residential care has historically been the main support system for youngsters in vulnerable situations. At the end of the 20th century, there were a series of legislative changes in Spain regarding the child protection system, which attempted to improve the assistance given to this group. The main aim of this study is to analyse the problems of adjustment that are currently shown by youngsters who live in residential care. 93 of these youngsters and a normative sample completed the *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil* (TAMAI [Multifactor Child Adjustment Self-perception Test]; Hernández, 1996). The main results indicate that youngsters in residential care obtain higher scores in maladjustment, although differences are not significant. The reason for admission and their development stage affect the results, but not the length of stay in the residential care. These results are discussed in relation to previous research and legislative changes regarding the child protection system.

Key words: child protection; residential care; maladjustment; self-perception.

Introducción

El acogimiento residencial (a partir de ahora AR) ha venido desempeñando históricamente un papel fundamental dentro de los sistemas de protección infantil, convirtiéndose durante mucho tiempo en el único recurso para aquellos menores de edad que, por diversos motivos, no pueden disponer de un entorno familiar adecuado que cubra sus necesidades básicas. Esta larga historia, unida a un modelo basado en la beneficencia y en la institucionalización, ha puesto en entredicho a este recurso, debido a los supuestos efectos negativos que vivir en él puede tener en el desarrollo de los menores. Así, desde un enfoque clínico heredero de los trabajos pioneros de Spitz sobre hospitalismo, la literatura que se ha generado sobre el tema es bastante amplia. Existen estudios que analizan los problemas de apego (Chisholm, 1998; Hodges y Tizard, 1989; O'Connor, Rutter, M. y ERA Team, 2000; Roy, Rutter y Pickles, 2000; Tizard y Hodges, 1978), otros describen problemas conductuales y de desarrollo social (Han y Choi, 2006; Harden, 2002; Kaler y Freeman, 1994; Sloutsky, 1997; Vorria, Rutter, Pickles, Wolkind y Hobsbaum, 1998) y un tercer grupo se centra en los problemas de adaptación escolar (Stone, 2007). En una reciente revisión sobre este tipo de estudios (Johnson, Browne y Hamilton-Giachritsis, 2006) se concluye que pasar más de seis meses en AR puede generar serios problemas para establecer vínculos de apego, sobre todo a edades tempranas, ya que, en comparación con los niños y niñas que crecen en un contexto familiar, tienen menos oportunidades de vincularse con personas significativas.

En las últimas décadas del siglo XX se producen en España una serie de cambios legislativos en materia de protección infantil, que además de promover medidas de protección alternativas, también provocan un cambio de modelo en el AR. Esto es debido fundamentalmente a que, en la actualidad, el número de casos que viven en estos dispositivos en nuestro país es considerable, superando los 15000 (Observatorio de la Infancia, 2010), y porque se entiende que el AR puede ser no sólo el último recurso, sino también un recurso intermedio mientras se preparan otras medidas, como son la adopción, el acogimiento familiar, la reunificación familiar o la emancipación (Bravo y Del Valle, 2009; Del Valle, 2003; Del Valle y Fuertes, 2000; Hellinckx, 2002).

Este cambio ha supuesto que de las antiguas residencias que acogían a un gran número de niños y niñas que eran atendidos desde un modelo benéfico que se limitaba a cubrir las necesidades más básicas (alimentación, higiene, salud, etc.), se pase a trabajar desde una perspectiva profesionalizada, promoviendo los hogares de protección con pocas plazas, abiertos a la comunidad, en los que cada menor tiene un plan de trabajo individualizado en función del objetivo que se pretende alcanzar (adopción, acogimiento familiar, reunificación o emancipación), y todo ello bajo el principio de normalización, mediante el que se intenta que estos niños y niñas desarrollen una vida lo más parecida posible a los que viven en un contexto familiar, intentando desterrar definitivamente la institucionalización que padecía en el pasado este colectivo (Crimmens y Milligan, 2005; Del Valle, 2003; Del Valle y Fuertes, 2000; Hellinckx, 2002; Martín, Muñoz de Bustillo y Pérez, 2011).

A raíz de estos cambios comienzan a surgir trabajos encaminados a definir, tanto desde el consenso profesional como de los resultados de la investigación, los estándares que definen la "buena práctica" en la atención que se presta

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]:
Eduardo Martín Cabrera. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de La Laguna. Campus de Guajara, s/n. 38205, La Laguna. Islas Canarias (España). E-mail: edmartin@ull.es

a los menores desde el AR (Child Welfare League of America, 2004; Del Valle y Bravo, 2007; Redondo, Muñoz y Torres, 1998).

Este cambio de modelo también ha supuesto un cambio en el enfoque que adopta la investigación en AR, pasando de estudiar los efectos en el menor, a evaluar los resultados de los programas de acogimiento residencial, tanto desde una perspectiva de evaluación del proceso (Artamendi y Del Valle, 1999; Martín y Dávila, 2008; Martín y González, 2007), como desde la evaluación de resultados (Bravo y Del Valle, 2001; Del Valle, Álvarez y Bravo, 2003; Del Valle, Bravo, Álvarez y Fernanz, 2008; Martín, Rodríguez y Torbay, 2007; Martín, Torbay y Rodríguez, 2008). Estos trabajos han puesto de manifiesto, entre otros aspectos, que los programas de AR dan respuesta a un buen número de las necesidades de los menores, y que muchos de los problemas que manifiestan se deben más a la situación previa de desamparo que los llevó al AR, que a los supuestos efectos negativos que éste puede tener en su desarrollo. Además, ni el hecho de haber estado en AR, ni el tiempo de permanencia en él, parecen incidir en la adaptación posterior a otras medidas protectoras, como es el caso del acogimiento en familia extensa (Bernedo, Fuentes y Fernández, 2008).

En España, los pocos trabajos que han analizado los problemas de adaptación de los menores en AR han utilizado una prueba heteroevaluativa como es el *Child Behavior Checklist* (CBCL), y han encontrado una mayor prevalencia de problemas de conducta debido, entre otros aspectos, a los nuevos perfiles de ingreso en AR (Bravo y Del Valle, 2009), aunque la mayoría se sitúa en el rango de normalidad, encontrado un porcentaje relativamente bajo, del 16.1%, en el rango clínico (Fernández-Molina, Del Valle, Fuentes, Bernedo y Bravo, 2011).

Visto lo anterior, y dado que ya ha pasado un tiempo considerable desde la puesta en práctica del nuevo modelo de AR en España, este estudio pretende analizar los problemas de adaptación que los menores en AR manifiestan en la actualidad, y hacerlo desde una perspectiva autoevaluativa. Concretamente, este trabajo persigue los siguientes objetivos: en primer lugar, comprobar el grado de concordancia entre la autoevaluación que los menores hacen de sus problemas de adaptación, con la valoración que hacen los educadores. En segundo lugar, comparar las puntuaciones en inadaptación de los menores en AR con las de una muestra normativa. Y por último, analizar si las puntuaciones en inadaptación de los menores en AR se relacionan con algunas variables del caso que en otros estudios han demostrado tener influencia en el grado de consecución de los objetivos en los programas de AR (Martín, 2011; Martín, et al., 2007).

Método

Participantes

En esta investigación han participado 93 menores que viven en hogares de protección en la isla de Tenerife. Todos

los hogares que participaron en la investigación son hogares de convivencia familiar, según la clasificación de Bravo y Del Valle (2009), por lo que no se han investigado otras modalidades de AR, como son los centros de primera acogida, los específicos para adolescentes con problemas de conducta, los hogares de preparación para la independencia de adolescentes o los centros de menores inmigrantes no acompañados. La caracterización de la muestra es la siguiente: con respecto a la medida administrativa, 12 (12,9%) se encontraban en situación de guarda, mientras que 81 (87,1%) estaban en tutela. La distribución en función del motivo de ingreso en acogimiento residencial, y siguiendo la clasificación propuesta por De Paúl (2002), es de 12 menores (13.5%) que habían ingresado por el imposible cumplimiento de las funciones parentales de sus progenitores, mientras que 68 (76.4%) lo habían hecho debido al inadecuado cumplimiento de dichas funciones. Para trece de los menores de la muestra, no se tuvo acceso al expediente para conocer el motivo de ingreso. Por último, y con respecto al tiempo que llevan viviendo en los dispositivos de acogimiento residencial, 15 (16.3%) llevan menos de un año, 19 (20.7%) llevan entre 2 y 3 años, 20 (21.7%) entre 4 y 5 años, y 38 (41.3%) llevan más de 6 años. En un caso fue imposible acceder a la fecha de ingreso en el sistema de protección.

Por otro lado, se ha seleccionado una muestra normativa compuesta por 364 menores que estudiaban en varios centros públicos de diversas zonas de nivel sociocultural medio-bajo de la isla de Tenerife.

Con respecto a la distribución de los menores en función del sexo y la edad, en la tabla 1 se puede observar como no existen diferencias significativas en las distribuciones en ambas muestras ni por sexo ni por edad.

Tabla 1. Distribución de las dos muestras en función del sexo y la edad.

		Muestra AR (N=93)	Muestra normativa (N=364)	
Sexo	Chicas	44 (47.3%)	188 (51.6%)	$\chi^2_{(1)}=557$. n.s.
	Chicos	49 (52.7%)	176 (48.4%)	
Edad	8-11 años	25 (26.8%)	132 (36.3%)	$\chi^2_{(2)}=5.712$. n.s.
	12-15 años	50 (53.8%)	146 (40.1%)	
	16-18 años	18 (19.4%)	86 (23.6%)	

Instrumentos

- *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil, TAMAI* (Hernández, 1996). Esta prueba consta de dos partes: una en la que se mide la inadaptación personal (IP), escolar (IE) y social (IS), y otra en la que se miden los estilos educativos parentales. Para este estudio sólo se ha utilizado la primera parte, que consta de 105 afirmaciones, a responder de manera dicotómica (sí o no), y a través de la que se obtiene la puntuación de inadaptación autopercebida por el propio menor. El TAMAI se puede utilizar con jóvenes de 8 a 18 años, y tiene diferentes formas de corrección, con tres niveles factoriales y baremos diferentes por sexo y grupo de edad. En esta investigación, y de acuerdo con los

objetivos planteados, se optó por tratar las variables de inadaptación como variables continuas, por lo que se ha utilizado la forma simple de corrección, mediante la que se obtienen las puntuaciones directas, en los factores de tercer orden: inadaptación personal (rango de puntuación: 0-39), escolar (rango de puntuación: 0-31) y social (rango de puntuación: 0-35). El TAMAI puede ser administrado tanto de forma individual como colectiva.

En cuanto a su validez convergente, se ha encontrado que el TAMAI mantiene correlaciones significativas con el CBCL, con diversas pruebas de evaluación de sintomatología ansiosa y depresiva: STAI, STAIC y CEDI (Lastra, Martínez-Chamorro y Luzuriaga, 2001), así como con autoinformes de tristeza (Siverio y García, 2006; 2007).

- PEI: *Proyecto Educativo Individualizado* (Del Valle, 1998). Se trata de un instrumento 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). En el PEI se incluye una escala de observación mensual de objetivos, como instrumento de evaluación mediante el que comprobar el grado de consecución de los mismos. 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 produzcan. Aunque el instrumento también analiza los objetivos de los contextos familiar y laboral, en este trabajo utilizaremos sólo los objetivos referidos a los contextos residencial y escolar, que se convierten en los contextos donde estos menores pasan más tiempo durante su estancia en estos dispositivos. Las puntuaciones en los objetivos en los contextos residencial y escolar serán utilizadas como indicadores de adaptación evaluados por el educador y por el profesor-tutor respectivamente. El PEI se ha incluido recientemente en otro instrumento mucho más amplio como es el *SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial* (Del Valle y Bravo, 2007).

Procedimiento

Para acceder a la muestra de AR, se ha seguido el siguiente procedimiento: en primer lugar se le presentó a la Unidad de Infancia y Familia del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife el proyecto en el que se enmarca este trabajo, y para el que se le solicitó su colaboración. Una vez aceptada, se nos permitió acceder al expediente de los menores para recoger los datos de los casos utilizados en este trabajo, y se nos puso en contacto con aquellas entidades que gestionan los hogares, a las que volvimos a exponer el trabajo que pretendíamos realizar y a las que invitamos a participar en la investigación. En aquellas entidades que accedieron, los menores cumplimentaron el TAMAI en el propio hogar de protección. El proceso de recogida de la información se llevó a cabo por dos personas, licenciadas en Psicología con experiencia previa en AR, a quienes previamente se les había fa-

miliarizado con los objetivos del proyecto y la aplicación de la prueba.

Los menores cumplimentaron el TAMAI en formato lápiz y papel, en pequeños grupos o de manera individual, aunque la entrevistadora se encontraba siempre presente por si surgía alguna dificultad, sobre todo en aquellos casos donde pudieran existir problemas de comprensión lectora. En el caso de la muestra normativa, el pase de la prueba se realizó de forma colectiva en horario de clase, tras haber accedido los centros a colaborar en la investigación.

Análisis de datos

Para comprobar el grado de concordancia que guardan las puntuaciones del TAMAI con el grado de consecución de objetivos del PEI, se ha optado por un análisis de correlaciones de Pearson. Para el segundo de los objetivos de este trabajo, se ha realizado un ANOVA con un diseño 2x2x3 (muestra, sexo y grupo de edad) para cada una de las tres dimensiones de inadaptación medidas en el TAMAI. Por último, para realizar los análisis intragrupo se ha optado por la *t* de Student para las variables nominales tipo de medida y motivo de ingreso, y por la correlación de Pearson para la variable continua tiempo de estancia en AR.

Resultados

Análisis de la relación entre las puntuaciones del PEI y la inadaptación autoinformada

Los análisis de correlación realizados entre los objetivos evaluados en el PEI y las puntuaciones de los factores del TAMAI (ver tabla 2) muestran, como era de esperar, que todas las correlaciones son negativas, aunque no llegan a ser significativas en todos los casos. Concretamente, se obtienen correlaciones significativas entre las tres dimensiones del TAMAI con los objetivos referidos a la autonomía en las obligaciones y la educación y a la integración social en la residencia. También son significativas las correlaciones con los objetivos referidos a la disposición para el aprendizaje en la residencia y a las relaciones sociales externas, aunque en estos dos casos sólo son significativas en el caso de IP e IS, pero no para IE.

Análisis intergrupo

Las puntuaciones medias para IP, IE e IS por muestra, sexo y grupo de edad se pueden observar en la Tabla 3. Los efectos principales del ANOVA realizado sobre IP muestran que no existen diferencias en función de la muestra [$F=3.32(1)$, $p=.07$, $\eta^2=.01$], aunque sí en función del sexo, siendo el tamaño del efecto pequeño [$F=10.7(1)$, $p=.001$, $\eta^2=.02$], y donde las chicas obtienen puntuaciones mayores que los chicos. Con respecto a la edad, también se observan diferencias significativas, aunque el tamaño del efecto vuelve a ser pequeño [$F=4.27(2)$, $p=.02$, $\eta^2=.02$]. Como la prueba

de *Levene* indica que las varianzas no son iguales [$F=2.01$, $p=.03$], los contrastes *post hoc* se realizan utilizando el estadístico de *Games-Howell*, con los que se comprueba que la puntuación del grupo de 16-18 años es significativamente mayor que la del grupo de 8-11 años. Con respecto a los efectos de interacción, no se observan diferencias significativas en la interacción entre los factores muestra y sexo [$F=.04(1)$, $p=.9$, $\eta^2=.00$], ni entre sexo y grupo de edad [$F=2.6(2)$, $p=.08$, $\eta^2=.01$], pero sí entre muestra y grupo de edad, siendo el tamaño de efecto también pequeño en este caso [$F=5.73(2)$, $p=.004$, $\eta^2=.03$], y donde los menores de AR tienen una puntuación mayor en IP que los de la muestra normativa para el grupo de edad de 12-15 años, tal y como se puede ver en la figura 1. El contraste triple entre los tres factores: muestra, sexo y grupo de edad tampoco muestra diferencias significativas [$F=.9(2)$, $p=.4$, $\eta^2=.01$].

Tabla 2. Correlaciones entre las dimensiones evaluadas en el Proyecto Educativo Individualizado y las puntuaciones en inadaptación.

	IP	IE	IS
CONTEXTO RESIDENCIAL			
1.- <i>Autonomía personal</i>			
Autonomía en las obligaciones y la educación	-.28*	-.31**	-.35**
Autonomía en el manejo de recurso e independencia	-.16	-.12	-.22
Autonomía en los cuidados personales	-.09	-.12	-.17
2.- <i>Adaptación al contexto residencial</i>			
Integración social en la residencia	-.33**	-.28**	-.31**
Disposición para el aprendizaje en la residencia	-.29*	-.09	-.31**
Expresión y vinculación afectiva	-.09	-.14	-.10
Relaciones sociales externas	-.27*	-.08	-.28*
CONTEXTO ESCOLAR			
1.- Comportamiento social en la escuela	-.16	-.02	-.25
2.- Interés por aprender en la escuela	-.08	-.13	-.19

Nota: IP: Inadaptación personal; IE: Inadaptación escolar; IS: Inadaptación social; *: $p<.05$; **: $p<.01$

Tabla 3. Medias y desviaciones típicas para las dos muestras en IP, IE e IS por sexo y por grupos de edad.

		Muestra AR		Muestra normativa	
		Chicos <i>M±SD</i>	Chicas <i>M±SD</i>	Chicos <i>M±SD</i>	Chicas <i>M±SD</i>
IP	8-11 años	8.67±5.2	9.73±5.2	10.23±4.7	9.89±4.5
	12-15 años	12.85±5.6	13.43±7.2	7.81±3.9	10.74±5.5
	16-18 años	10.22±5.6	14.78±5.8	9.67±5.7	14.03±6.2
	Total sexo	11.31±5.7	12.77±6.6	9.19±4.9	10.97±5.5
Total muestra		12.0±6.14		10.1±5.24	
IE	8-11 años	8.85±8.7	6.42±6.3	8.15±5.4	5.63±4.4
	12-15 años	13.52±6.7	13.22±6.3	11.5±6.7	9.26±5.2
	16-18 años	14.71±6.3	9.86±6	13.1±6.1	11.42±6.6
	Total sexo	12.4±7.5	10.71±6.8	10.8±6.4	8.2±5.6
Total muestra		11.61±7.2		9.48±6.1	
IS	8-11 años	8.62±3.9	9.1±5.1	9.23±5.1	7.59±4.1
	12-15 años	11.56±4.8	9.83±4.9	9.97±4.8	9.59±3.9
	16-18 años	10.67±4.8	12.67±3.9	11.39±4	10.39±4.8
	Total sexo	10.61±4.7	10.2±4.8	9.53±4.5	8.96±4.3
Total muestra		10.42±4.7		9.53±4.5	

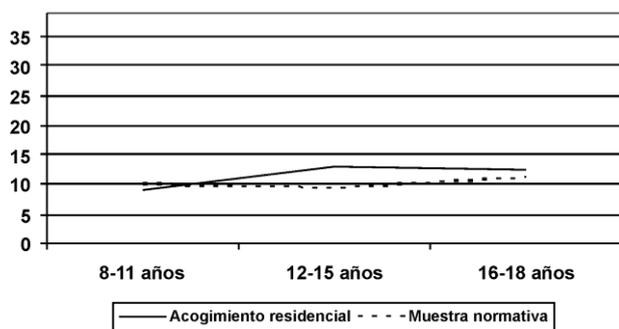


Figura 1. Evolución de las puntuaciones de IP para las dos muestras en función de la edad.

El ANOVA realizado sobre IE, y con respecto a los efectos principales, muestra que no existen diferencias en función de la muestra [$F=2.6(1)$, $p=.11$, $\eta^2=.01$] pero sí en función del sexo, aunque el tamaño del efecto es pequeño

[$F=8.9(1)$, $p=.003$, $\eta^2=.02$], y donde los chicos obtienen mayores puntuaciones que las chicas. También son significativas las diferencias en función del grupo de edad, siendo el tamaño del efecto medio [$F=18.8(2)$, $p=.000$, $\eta^2=.08$]. En este último caso, y dado que el estadístico de *Levene* indica que las varianzas no son iguales [$F=2.43$, $p=.01$], los contrastes *post hoc* realizados con el estadístico *Games-Howell* muestran que el grupo de edad de 8-11 años obtiene puntuaciones significativamente menores que los grupos de 12-15 y de 16-18 años. Con respecto a los efectos de interacción, no se encuentran diferencias significativas entre muestra y sexo [$F=.06(1)$, $p=.8$, $\eta^2=.00$], entre muestra y grupo de edad [$F=1.64(2)$, $p=.2$, $\eta^2=.01$] ni entre sexo y grupo de edad [$F=.63(2)$, $p=.53$, $\eta^2=.00$]. Tampoco son significativas las diferencias en el efecto de interacción triple muestra, sexo y grupo de edad [$F=.86(2)$, $p=.86$, $\eta^2=.00$].

El ANOVA realizado sobre IS, y en el análisis de los efectos principales, se comprueba como no existen diferen-

cias en función de la muestra [$F=1.6(1)$, $p=.2$, $\eta^2=.00$] ni del sexo [$F=.5(1)$, $p=.5$, $\eta^2=.00$], pero sí en función del grupo de edad, aunque el tamaño del efecto es pequeño [$F=6.6(2)$, $p=.002$, $\eta^2=.03$]. Como la prueba de *Levene* asume que las varianzas son iguales [$F=1.14$, $p=.26$], los contrastes *post hoc* realizados con el estadístico de *Tukey*, muestran como las puntuaciones del grupo de 8-11 años son significativamente menores que las de los grupos de 12-15 y de 16-18 años. No se obtienen diferencias significativas al analizar las interacciones, ni para muestra con sexo [$F=1.15(1)$, $p=.2$, $\eta^2=.00$], ni para muestra con grupo de edad [$F=.07(2)$, $p=.9$, $\eta^2=.00$] ni para sexo con grupo de edad [$F=.63(2)$, $p=.5$, $\eta^2=.00$]. Tampoco son significativas en la interacción triple entre los tres factores: muestra, sexo y grupo de edad [$F=1.72(2)$, $p=.2$, $\eta^2=.01$].

Análisis intragrupo

Al analizar las puntuaciones en los tres factores de inadaptación de la muestra de AR, en función del tipo de medida administrativa (ver tabla 4), se comprueba que las diferencias encontradas no son significativas ni para IP [$t=-.201(89)$, $p=.84$], ni para IE [$t=.51(87)$, $p=.61$] ni para IS [$t=-.46(91)$, $p=.65$].

En cambio, al analizar las diferencias en función del motivo de ingreso en AR (ver tabla 4), se observa que las puntuaciones en inadaptación son mayores en el grupo que ingresó por el inadecuado cumplimiento de las funciones parentales, aunque las diferencias sólo son estadísticamente significativas en IS [$t=-2.71(78)$, $p=.008$] pero no en IP [$t=-1.56(76)$, $p=.12$] ni en IE [$t=-1.36(75)$, $p=.18$].

Tabla 4. Diferencias de medias en IP, IE e IS según el tipo de medida administrativa y el motivo de ingreso.

	Tipo de medida		Motivo de ingreso	
	Guarda ($X\pm SD$)	Tutela ($X\pm SD$)	Imposible cumplimiento ($X\pm SD$)	Inadecuado cumplimiento ($X\pm SD$)
IP	11.67 \pm 6.2	12.1 \pm 6.2	9.27 \pm 4.5	12.45 \pm 6.5
IE	12.64 \pm 8.5	11.46 \pm 7	8.18 \pm 6.1	11.23 \pm 7
IS	9.83 \pm 5.8	10.51 \pm 4.6	7.17 \pm 3.4	10.97 \pm 4.6

Para finalizar, las correlaciones de *Pearson* realizadas confirman que no existe relación entre el tiempo que los menores llevan viviendo en AR con IP ($r=-.03$, $p=.8$), con IE ($r=.06$, $p=.57$) ni con IS ($r=.07$, $p=.5$).

Discusión y conclusiones

El primer objetivo de este estudio era analizar el grado de concordancia entre la inadaptación autoinformada por los menores con la valoración que hacen los adultos de las dimensiones evaluadas en el PEI. Los resultados muestran correlaciones negativas en todos los casos, aunque son de magnitudes moderadas y no significativas en todas las dimensiones. Las relaciones más destacadas son las encontradas entre las tres dimensiones de inadaptación con la valoración que hacen los educadores de la autonomía en las obli-

gaciones y la educación, la integración social en la residencia, y las que mantienen IP e IS con las dimensiones del PEI disposición para el aprendizaje y relaciones sociales externas. No se encontró ninguna correlación significativa entre inadaptación y las dimensiones del PEI referidas al contexto escolar, que son valoradas por el profesor tutor. Estos resultados pueden ser explicados por el hecho de que no es habitual que las valoraciones que hacen los menores de su adaptación coincidan las que hacen los adultos. Estudios previos (Martín y Muñoz de Bustillo, 2009; Martín, Muñoz de Bustillo, Rodríguez y Pérez, 2008) hallaron resultados similares, y mostraron que las mayores coincidencias se dan al evaluar aquellos aspectos más visibles para los adultos, referidos a problemas de tipo externalizante, y que suelen interferir en las dinámicas que se producen en los contextos formales, como son las aulas escolares. En cambio, a la hora de valorar otros aspectos menos visibles, como pueden ser los problemas de tipo internalizante, el acuerdo entre las dos fuentes informativas disminuye significativamente.

El segundo objetivo de este estudio era comparar las puntuaciones en inadaptación de los menores en AR con las de una muestra normativa. Los resultados indican que los menores en AR obtienen mayores puntuaciones en IP, IE e IS que los de la muestra normativa, aunque estas diferencias no llegan a ser estadísticamente significativas en ningún caso. Este resultado va en la línea del encontrado por Fernández-Molina et al., (2011), y que indicaba que el rango de menores en AR con problemas graves es relativamente bajo. Los efectos de interacción sólo encuentran una diferencia significativa, y es en el caso de IP para el rango de edad de 12-15 años, y donde los menores de AR obtienen puntuaciones significativamente mayores que los de la muestra normativa. Este resultado puede venir explicado por el hecho de que la adolescencia es un periodo en el que se sobredimensionan los problemas, y todo se vive con una mayor intensidad emocional (García y Siverio, 2005), por lo que cabe suponer que la experiencia de estar en AR puede ser vivida como más problemática en estas edades, y más difícil de integrar en la historia vital en un momento crítico de la configuración de la personalidad adulta.

Se encontraron otros efectos de interacción con las variables sexo y edad. Concretamente, en IP las chicas tienen puntuaciones más altas que los chicos, y los menores de entre 16-18 años alcanzan puntuaciones mayores que los de 8-11 años. En IE los chicos obtienen puntuaciones mayores que las chicas, y en IS los menores de 8-11 años puntúan más bajo que el resto. Estas diferencias podrían ser explicadas por la existencia de baremos diferentes para la constatación de inadaptación para cada sexo y para cada grupo de edad (Hernández, 1996). Y aunque no son significativas las diferencias, el que el grupo de 8-11 años de la muestra de AR obtenga puntuaciones menores en IP que el de la muestra normativa, y también en IS, aunque sólo en el caso de los chicos, merece una explicación. Lastra et al. (2001) no encontraron correlaciones significativas entre el TAMAI y el CBCL para este grupo de edad, pero sí en los mayores de 12

años, y concluyen que las alteraciones emocionales y conductuales están menos organizadas a estas edades. Además, los niños más pequeños tienen mayor capacidad que los adolescentes para abstraerse de los eventos negativos, e incluso para aprender de ellos (García y Siverio, 2005). Estos datos apuntan a que el TAMAI no es un instrumento adecuado para cribar posibles alteraciones emocionales y conductuales en este rango de edad para los menores en AR.

El tercero de los objetivos de este estudio era analizar posibles diferencias en inadaptación en función de algunas variables del caso, concretamente el tipo de medida administrativa, el motivo de ingreso y el tiempo de estancia en AR. No se encontraron diferencias en función del tipo de medida, pero sí en función del motivo de ingreso. Los menores que ingresaron en AR por el inadecuado cumplimiento de las funciones parentales de sus progenitores, obtienen puntuaciones más altas en inadaptación, sobre todo en inadaptación social, que los que ingresaron por el imposible cumplimiento de dichas funciones. Este resultado es lógico, ya que en la categoría de inadecuado cumplimiento se incluyen todas las formas de maltrato más graves, y que producen mayores secuelas en los menores (Knuston, 1995; Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998), lo que corrobora que los problemas de adaptación que puede manifestar este colectivo se deben, al menos en parte, a la situación de desamparo previa al ingreso en AR. Además, otros estudios han demostrado que son precisamente estos menores los que más beneficios obtienen de los programas de AR (Martín et al., 2007).

Por último, no se encontraron correlaciones significativas entre las puntuaciones en inadaptación y el tiempo que los menores llevan viviendo en AR. Este resultado es coherente con los encontrados en otros estudios (Bernedo et al., 2008; Del Valle et al., 2003; Martín et al., 2007). En este sentido, la evidencia acumulada por la investigación indica que el tiempo que el menor pasa en AR no es una variable relevante en sí misma, sino que lo importante es el trabajo que se realice con el menor (Del Valle, 2003), encontrándose además que para que los programas que se desarrollan alcancen sus objetivos es necesario superar un periodo de adaptación al nuevo contexto, dado que se ha observado que la evolución de los menores es mayor en aquellos que llevan en AR entre 2-3 años (Martín et al., 2007). Estos resultados contradicen la idea ampliamente extendida en el ámbito de protección infantil, y según la cual el tiempo que los menores deben estar en estos recursos debe ser el menor posible, lo que puede llevar a la toma de decisiones de manera precipitada, como forzar una reunificación familiar sin las suficientes garantías de éxito, lo que sí podría generar un daño irreparable al menor, ya que el número de separaciones sufridas si es una variable relacionada con los problemas de adaptación (Del Valle y Fuertes, 2000).

Dos son las principales conclusiones que se desprenden de este trabajo. La primera de ellas hace referencia a la conveniencia de utilizar diferentes instrumentos para valorar los posibles problemas de adaptación en el colectivo de meno-

res en AR. Este trabajo y otros previos (Martín y Muñoz de Bustillo, 2009; Martín, Muñoz de Bustillo et al., 2008) han mostrado que la valoración que realizan los adultos es fiable cuando lo que se evalúa es problemática de tipo externalizante, pero que tienen más problemas para apreciar otros aspectos de tipo internalizante, y que pueden pasar desapercibidos en la dinámica que se vive en el día a día en los hogares de protección. Además, el uso de pruebas autoevaluativas como el TAMAI, que son de fácil aplicación, pueden servir como un primer cribado para detectar posibles alteraciones psicopatológicas, salvo con los niños más pequeños (Lastra et al., 2001).

La segunda de las conclusiones hace referencia a los problemas de inadaptación que los menores en AR manifiestan en la actualidad. Nuestros resultados indican que éstos obtienen mayores puntuaciones en inadaptación que la muestra normativa, pero las diferencias no son demasiado grandes, ya que no llegan a ser estadísticamente significativas. Una interpretación plausible es que los cambios introducidos en el modelo con el que se trabaja en el AR en nuestro país han mejorado enormemente la respuesta que se le da a este colectivo, como han venido demostrando estudios previos (Martín y González, 2007; Martín et al., 2007). Esta idea es apoyada por el hecho de que el tiempo de estancia en AR no parece influir en los problemas de inadaptación de estos menores. Es más, las diferencias parecen venir marcadas por la situación de desamparo previa al ingreso, o por encontrarse en periodos críticos del desarrollo, como es la adolescencia.

Por otro lado, parece recomendable realizar más estudios de este tipo en España, ya que muchas de las investigaciones existentes se han realizado en otros países cuyo sistema de protección no es comparable al nuestro, como es el caso de Rumanía, por citar un ejemplo (Chisholm, 1998; Kaler y Freeman, 1994).

Para finalizar, queremos comentar las principales limitaciones de este estudio. En primer lugar, dado que la muestra pertenece a la modalidad más normalizada de AR, los hogares de convivencia familiar, los resultados no pueden ser extrapolados a otras modalidades específicas de AR, como son los hogares para adolescentes con problemas de conducta, los centros de primera acogida o los de menores inmigrantes no acompañados, en los que los problemas de adaptación son mayores (Bravo y Del Valle, 2009). En segundo lugar, la realidad de los sistemas de protección infantil, y dentro de ellos el AR, es compleja, y entran en juego multitud de variables psicosociales que pueden tener incidencia en la adaptación de los menores y que aconsejan seguir investigando en este ámbito. Aspectos como la edad de ingreso, la capacidad del menor para integrar la experiencia en su historia vital, el tipo de hogar o residencia, la relación de los educadores con la familia biológica (Martín, Torbay et al., 2008) o la posibilidad de establecer vínculos con adultos significativos (Martín y Dávila, 2008), por citar sólo algunas, son variables que pueden modular los resultados encontrados al analizar la adaptación de los menores en AR.

Agradecimientos.- Este trabajo se ha realizado en el marco de un proyecto subvencionado por la Universidad de La Laguna dentro de su convocatoria para la constitución y consolidación de grupos de investigación (Referencia: ULL-04-10). Dicho proyecto ha sido

desarrollado a través de un convenio de colaboración con la Unidad de Infancia y Familia, Instituto Insular de Atención Social y Socio-sanitaria (IASS), organismo autónomo del Cabildo Insular de Tenerife (España).

Referencias

- Artamendi, M. R. y Del Valle, J. F. (1999). Evaluación del proceso en programas de acogimiento residencial. En M. A. Verdugo y F. Borja (Eds.), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad* (pp. 393-405). Salamanca: Amarú.
- Bernedo, I. M., Fuentes, M. J. y Fernández, M. (2008). Behavioral problems in adolescents raised by their grandparents. *The Spanish Journal of Psychology*, 11, 453-463.
- Bravo, A. y Del Valle, J. F. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13, 197-204.
- Bravo, A. y Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30, 42-52.
- Child Welfare League of America (2004). *CWLA Standards of excellence for residential services*. Washington: CWLA.
- Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69, 1092-1116.
- 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.
- Del Valle, J. F. (1998). *Manual de programación y evaluación para los centros de protección de menores*. Salamanca: Servicio de Publicaciones de la Junta de Castilla y León.
- Del Valle, J. F. (2003). Acogimiento residencial: ¿innovación o resignación?. *Infancia y Aprendizaje*, 26, 365-379.
- Del Valle, J. F., Álvarez, E., y Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26, 235-249.
- Del Valle, J. F. y Bravo, A. (2007). *SER-AR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial*. Oviedo: NIERU.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Álvarez, E. y Fernanz, A. (2008). Adult Self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment. *Child and Family Social Work*, 13, 12-22.
- Del Valle, J. F. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Molina, M., Del Valle, J. F., Fuentes, M. J., Bernedo, I. M. y Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23, 1-6.
- García, M. D. y Siverio, M. A. (2005). La tristeza en niños, adolescentes y adultos: un estudio comparativo. *Infancia y Aprendizaje*, 28, 453-469.
- Han, E. y Choi, N. (2006). Korean institutionalized adolescents' attributions of success and failure in interpersonal relations and perceived loneliness. *Children and Youth Services Review*, 28, 535-547.
- Harden, B. (2002). Congregate care for infants and toddlers: Shedding new light on an old question. *Infant Mental Health Journal*, 23, 476-495.
- Hellinckx, W. (2002). Residential care: last resort or vital link in child welfare?. *International Journal of Child and Family Welfare*, 5, 75-83.
- Hernández, P. (1996). *Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI)*. Madrid: TEA.
- Hodges, J. y Tizard, B. (1989). IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 30, 53-75.
- Jonhson, R., Browne, K. y Hamilton-Giachrisis, C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma, Violence and Abuse*, 7, 34-60.
- Kaler, S. R. y Freeman, B. J. (1994). An analysis of environment deprivation: cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 769-781.
- Knuston, J. F. (1995). Psychological characteristics of maltreated children: putative risk factors and consequences. *Annual Review of Psychology*, 45, 401-431.
- Lastra, I., Martínez-Chamorro, M. J. y Luzuriaga, C. (2001). El test autoevaluativo multifactorial de adaptación infantil (TAMAI). ¿Útil en el cribado de psicopatología infanto-juvenil? *Informaciones Psiquiátricas*, 166, 191-203.
- Martín, E. (2011). Apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11, 107-120.
- Martín, E. y Dávila, L. M. (2008). Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20, 229-235.
- Martín, E. y González, M. S. (2007). La calidad del acogimiento residencial desde la perspectiva de los menores. *Infancia y Aprendizaje*, 30, 25-38.
- Martín, E. y Muñoz de Bustillo, M. C. (2009). School adjustment of children in residential care: a multi-source analysis. *The Spanish Journal of Psychology*, 12, 462-470.
- Martín, E., Muñoz de Bustillo, M. C. y Pérez, N. (2011). Las relaciones de amistad en la escuela de los menores en acogimiento residencial. *Revista de Psicodidáctica*, 16, 351-366.
- Martín, E., Muñoz de Bustillo, M. C., Rodríguez, T. y Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema*, 20, 376-382.
- Martín, E., Rodríguez, T. y Torbay, Á. (2007). Evaluación diferencial de los programas de acogimiento residencial de menores. *Psicothema*, 19, 406-412.
- Martín, E., Torbay, Á. y Rodríguez, T. (2008). Cooperación familiar y vinculación del menor con la familia en los programas de acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 24, 25-32.
- Observatorio de la Infancia (2010). *Estadística básica de medidas de protección a la infancia*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- O'Connor, T. G., Rutter, M. y the ERA Team (2000). Attachment disorder behaviour following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 703-712.
- 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.
- Roy, P., Rutter, M. y Pickles, A. (2000). Institutional care: risk from family background or pattern of rearing?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 139-149.
- Siverio, M. A. y García, M. D. (2006). Inadaptación y autopercepción de tristeza en niños y adolescentes. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58, 425-451.
- Siverio, M. A. y García, M. D. (2007). Autopercepción de adaptación y tristeza en la adolescencia: la influencia del género. *Anales de Psicología*, 23, 41-48.
- Sloutsky, V. M. (1997). Institutional care and developmental outcomes of 6 and 7-year-old children: A contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 131-151.
- Stone, S. (2007). Child maltreatment, out-of-home placement and academic vulnerability: a fifteen-year review of evidence and future directions. *Children and Youth Services Review*, 29, 139-161.
- Tizard, B. y Hodges, J. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 19, 99-118.
- Vorria, P., Rutter, M., Pickles, A., Wolkind, S. y Hobsbaum, A. (1998). A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in two-parent families: I. Social, emotional and behavioural differences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 225-245.

(Artículo recibido: 28-08-2009, revisión: 18-09-2011, aceptado: 01-10-2011)