

Acogimiento familiar de urgencia: resultados e implicaciones¹

Emergency Foster Care: Results and Implications

Isabel María BERNEDO MUÑOZ

Universidad de Málaga

bernedo@uma.es

M^a Jesús FUENTES REBOLLO

Universidad de Málaga

chus@uma.es

María D. SALAS MARTÍNEZ

Universidad de Málaga

m.salas@uma.es

Miguel Ángel GARCÍA MARTÍN

Universidad de Málaga

magarcia@uma.es

Recibido: 09/03/2013

Revisado: 16/03/2013

Aceptado: 24/07/2013

Disponible on line: 20/12/2013

Resumen

El objetivo de este estudio¹ es conocer la situación de los Acogimientos Familiares de Urgencia desde su implantación en la provincia de Málaga, dado que es una medida de protección relativamente reciente en nuestro país y escasamente estudiada. Participaron 89 niños, 84 familias biológicas y 38 familias acogedoras de urgencia. El instrumento utilizado fue la Ficha de recogida de datos. Los resultados mostraron que: a) el 59,6 por ciento de los niños habían sufrido maltrato; b) en la familia biológica se encontró un perfil caracterizado por la toxicomanía y la psicopatología; c) la calidad y regularidad de las visitas de los padres a sus hijos fueron superiores a las encontradas en otros tipos de acogimiento; d) las familias acogedoras habían realizado un número elevado de acogimientos y habían acogido a varios niños simultáneamente; e) el 20,3 por ciento había estado en otra medida de protección previa al acogimiento de urgencia; f) la duración media de los acogimientos fue de 5.7 meses; y g) el 32,4 por ciento de los acogidos retornó con su familia biológica al finalizar el acogimiento de urgencia.

Palabras clave: Acogimiento familiar de urgencia; familia biológica; familia acogedora; acogidos; visitas de padres e hijos.

Abstract

Emergency foster care is a relatively new measure of protection in our country and one that is scarcely studied. The aim of this study is to perform a descriptive analysis of the status of emergency foster care since being put in place in the Province of Malaga. The sample comprised 89 children, 84 biological families and 38 foster families. The instrument used for data collection was the Data Collection Sheet. The findings are the following: a) 59.6 per cent of the children had suffered mistreatment; b) a socio-demographic profile characterized by addiction and psychopathology was found in the biological families; c) the quality and regularity of the parents' visits to their children was superior to that found in other modalities of foster care; d) foster families had a high number of fostering and had received several children simultaneously; e) 20.3 per cent of the children had been in other previous foster care; f) the average stay in emergency foster care was 5.7 months; and g) 32.4 per cent of children were successfully reintegrated to their biological families after the emergency foster care terms were concluded.

¹ Este estudio se ha realizado en el marco del convenio de colaboración entre el Grupo de Investigación sobre Acogimiento de la Universidad de Málaga y el Servicio de Protección de Menores de la provincia de Málaga, con la participación de las Instituciones Colaboradoras para la Integración Familiar (ICIF) Infancia y Hogar Abierto, a quienes agradecemos su colaboración.

Key words: emergency foster care; biological family; foster family; foster children; contact between parents and children.

Referencia normalizada: Bernedo Muñoz, I. M., Fuentes Rebollo, M. J., Salas Martínez, M. D., y García Martín, M. A. (2013): «Acogimiento familiar de urgencia: resultados e implicaciones». *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2): 315-325.

Sumario: Introducción. 1. Método. 2. Resultados. 3. Discusión. 4. Referencias bibliográficas.

Introducción

En nuestro país, hasta finales de los años 1980, la primera opción de medida de protección para los menores fue la institucionalización (Del Valle, López, Monserrat y Bravo, 2008), pero los resultados de numerosos estudios, que habían ido demostrando las consecuencias negativas del acogimiento residencial para el desarrollo de los niños y niñas, llevaron al cuestionamiento de esta medida. Entre las últimas aportaciones en esta línea, el estudio de Kendrick (2005), reveló que los menores que habían estado en acogimiento residencial tenían más dificultades para integrarse socialmente que los que no habían pasado por esa experiencia. Martín, Torbay y Rodríguez (2008) confirmaron dichos resultados y añadieron que el tiempo transcurrido en acogimiento residencial modulaba el nivel de integración escolar y social de los niños. Otros autores, como Martín, Muñoz, Rodríguez y Pérez (2008) también hallaron que los menores en acogimiento residencial obtenían mayores índices de rechazo que sus compañeros en las pruebas sociométricas. Por otra parte, Fernández, Del Valle, Fuentes, Bernedo y Bravo (2011) encontraron que los adolescentes en acogimiento residencial obtenían mayores puntuaciones en problemas de conducta que los adolescentes en otros tipos de acogimiento. Por todo ello, numerosos autores (Palacios, 2003; Del Valle, 2008) recomendaban limitar todo lo posible el acogimiento residencial, promoviendo el acogimiento familiar de forma muy especial para los menores de 6 años.

Atendiendo a estas recomendaciones, el *Informe de la Comisión Especial de Estudio del Senado sobre la Problemática de la Adopción Nacional y otros Temas Afines* (2010) consideró recientemente el acogimiento familiar como una de las medidas de protección más adecua-

das para garantizar la estabilidad emocional y el bienestar del menor; permite que el niño o la niña convivan y se integren en un contexto familiar y puedan recibir la atención, protección y estabilidad necesarias para su adecuado desarrollo integral, evitando su estancia en una institución. Por todo ello, dicho informe propuso suprimir el acogimiento residencial de los niños menores de siete años.

Previamente, la Orden del 11 de febrero de 2004 (BOJA, 39, 2004) planteó, por primera vez, el acogimiento familiar de urgencia en Andalucía, señalando en su artículo 6 que:

La finalidad de este acogimiento es atender en cualquier momento las necesidades básicas del menor, en un ambiente familiar adecuado, durante el tiempo necesario para recabar la información precisa para proponer la medida de protección más adecuada para el mismo o, en su caso, el retorno con sus padres o tutores. El período de duración del acogimiento será de seis meses prorrogable, por tres meses más, cuando medie causa justificada (p. 4951).

Con anterioridad a esta Orden, en Cataluña había habido algunas experiencias innovadoras en el ámbito del acogimiento familiar de urgencia, como la impulsada en 1996 por la Fundación «La Caixa» con el programa denominado «Familias Canguro» (Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas, 2003). Esta experiencia supuso un importante precedente para el desarrollo del acogimiento familiar de urgencia en Andalucía.

La implantación del Programa de Acogimiento de urgencia en la provincia de Málaga comenzó en el año 2007. Sus principales objetivos son facilitar una atención inmediata al menor, proporcionándole un entorno familiar y otorgar el tiempo necesario a los profesionales

para realizar el estudio de la situación del menor y proponer la medida de protección más adecuada o su retorno con la familia de origen (Amorós, 2011).

A pesar de la reciente implantación del acogimiento familiar de urgencia en nuestro país, se han realizado interesantes investigaciones que incluyen esta modalidad de acogimiento, como la de Jiménez y Palacios (2009), quienes encontraron que destacaba por su buen funcionamiento y por el elevado nivel de satisfacción de todos los implicados.

Diversos estudios han analizado las variables asociadas a la posibilidad de reunificación familiar tras el acogimiento de urgencia, como los motivos de desamparo, su duración y las visitas de los familiares. Amorós y Palacios (2004) hallaron que, cuando había existido maltrato o incumplimiento de los deberes parentales, era más difícil la reunificación. En cuanto a la duración de los acogimientos, se ha comprobado que las expectativas de reunificación familiar disminuyen cuando se prolonga el tiempo de los mismos (Davis, Landsverk, Newton y Ganger, 1996). En otros países donde los acogimientos son básicamente temporales, como Reino Unido y Estados Unidos, existe un alto porcentaje de reunificación con la familia biológica, pero cuando se prolonga el acogimiento, los niños suelen pasar a la adopción (Sinclair, Baker, Lee y Gibbs, 2007; United States Department of Health and Human Services, 2010).

Respecto a las visitas que mantienen los niños y niñas con sus progenitores durante el acogimiento, diversas investigaciones han encontrado que tienen un efecto beneficioso para mantener los vínculos afectivos entre ellos y para contribuir a la reunificación familiar (Testa y Slack, 2002; Amorós, 2011); y han revisado las importantes funciones que cumplen las visitas entre los niños y niñas y sus familiares (Amorós y Palacios, 2004). Principalmente, se ha estudiado el cumplimiento, la frecuencia y el tipo de interacción que se da durante las mismas. Por ejemplo, León y Palacios (2004) encontraron que la frecuencia de las visitas se asociaba positivamente con la reintegración familiar. El estudio de Salas, Fuentes, Bernedo, García y Camacho (2009) sobre las visitas de menores acogidos en familias ajenas analizó la regularidad y la interacción entre padres e hi-

jos durante las mismas, encontrando un bajo cumplimiento de su régimen y un alto porcentaje de aquellas en las cuales la calidad de la interacción se valoraba negativamente.

Considerando el consenso existente entre los investigadores (Del Valle, Álvarez-Baz y Bravo, 2003; Palacios, 2003) y la recomendación legal de la importancia de que los niños y niñas se desarrollen en un entorno familiar, así como por la escasez de estudios específicos sobre el acogimiento familiar de urgencia, parece necesario seguir indagando en este campo para conocer mejor las características de los implicados, el grado de cumplimiento de los objetivos y el desarrollo en la práctica de este tipo de acogimiento.

Por ello, el objetivo principal de este artículo consiste en analizar los siguientes temas de los acogimientos familiares de urgencia: a) las características de los niños y niñas; b) las características de las familias biológicas y de las visitas entre padres e hijos durante el acogimiento; c) las características de las familias acogedoras; d) las medidas de protección anteriores al acogimiento de urgencia, la duración de éste y las medidas de protección adoptadas al finalizar dicho acogimiento, y e) las variables asociadas a la reunificación familiar.

1. Método

1.1. Participantes

Los participantes en esta investigación constituyen la muestra total de niños y niñas, sus familias biológicas y las familias acogedoras, incluidos en el Programa de Acogimiento familiar de urgencia de la provincia de Málaga, durante el periodo comprendido entre la fecha en la que se establece dicha medida en la provincia (2007) y la realización de este estudio (mayo, 2012).

Los participantes fueron 89 menores (48 niños y 41 niñas), 84 familias biológicas (42 padres y 83 madres, una madre había fallecido) y 38 familias acogedoras (31 acogedores y 38 acogedoras, 7 acogedoras eran madres solteras).

1.2. Instrumentos

Para recoger la información se utilizó la *ficha de recogida de datos* de Bernedo, Fuentes y Salas (2008), adaptada a las características del acogimiento de urgencia. Esta ficha recoge in-

formación sobre: a) los niños y niñas en acogimiento: edad, sexo, motivos de desamparo, tipo de maltrato sufrido, número de hermanos, etnia y discapacidad; b) las familias biológicas de los niños y niñas: edad, estudios, trabajo, tipo de familia, régimen de visitas, cumplimiento y calidad de las visitas; c) las familias acogedoras: edad, estudios, trabajo, tipo de familia, hijos biológicos y acogimientos previos; d) las características del acogimiento de urgencia (duración, edad de inicio, etc.) y las medidas de protección anteriores y posteriores al acogimiento de urgencia, en los casos en que éste había finalizado; y e) las características de las visitas (regularidad e interacción) informadas por los técnicos de las Instituciones Colaboradoras para la Integración Familiar (ICIF).

1.3. Procedimiento

Para la realización del estudio se contactó con el Servicio de Protección de Menores (SPM) y con las Instituciones Colaboradoras para la Integración Familiar de la provincia de Málaga a quien se les solicitó su colaboración en el estudio y para conocer el número de acogimientos familiares de urgencia que se habían realizado desde su implantación en esta provincia. A continuación, se revisaron los expedientes de todos los niños y niñas que habían participado en el Programa de Acogimiento de urgencia, recogiendo información de los menores, de las familias biológicas y de las acogedoras. Se contó con el apoyo de los técnicos de las Instituciones Colaboradoras para la Integración Familiar para completar la información de los expedientes y para evaluar el grado y la calidad de la interacción durante las visitas entre padres e hijos.

2. Resultados

La edad media de los niños al inicio del acogimiento era de 14.5 meses (DT = 20.4), con un rango comprendido entre 1 día y 6.8 años. La distribución de edad de los acogidos al inicio del acogimiento aparece en la Figura 1.

Respecto a la etnia de los menores, el 53,9 por ciento de ambos sexos tiene una etnia diferente a la de su familia acogedora, siendo las más frecuentes, la rumana y la marroquí. La mayoría de los niños y niñas no presentaba discapacidad, a excepción de dos que presentaban una discapacidad leve. El 30,3 por ciento de los niños y niñas tenían hermanos en el sistema de protección, estando acogidos juntos 4 grupos de dos hermanos.

Los motivos más frecuentes de desamparo, según consta en los expedientes, son el maltrato (fundamentalmente abandono y negligencia) y la drogadicción (Figura 2).

En cuanto al maltrato, siguiendo la clasificación de López, López, Fuertes, Sánchez y Merino (1995) se diferenció entre maltrato pasivo (negligencia o abandono físico, y negligencia o abandono psíquico o emocional) y maltrato activo (maltrato o abuso físico, maltrato psíquico o emocional y abuso sexual). Los resultados indicaron que el 40,4 por ciento de los niños y niñas no sufrió maltrato, el 47,2 por ciento sufrió maltrato pasivo, destacando la negligencia como causa principal, y el 11,2 por ciento maltrato activo, siendo en todos los casos maltrato físico. Solamente un caso sufrió abuso sexual.

Existen muy pocos datos en los expedientes sobre las madres y padres biológicos, especialmente sobre los padres, por lo que los datos que se presentan se basan en la escasa informa-

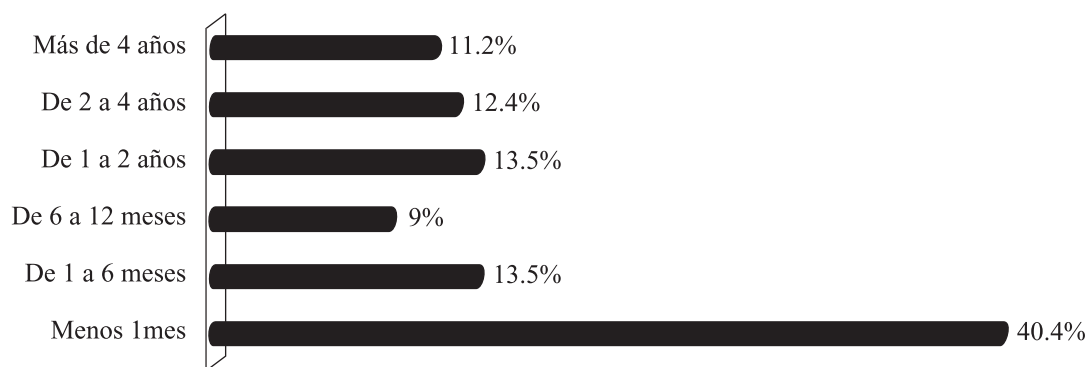


Figura 1. Distribución de la edad de los acogidos al inicio del acogimiento.

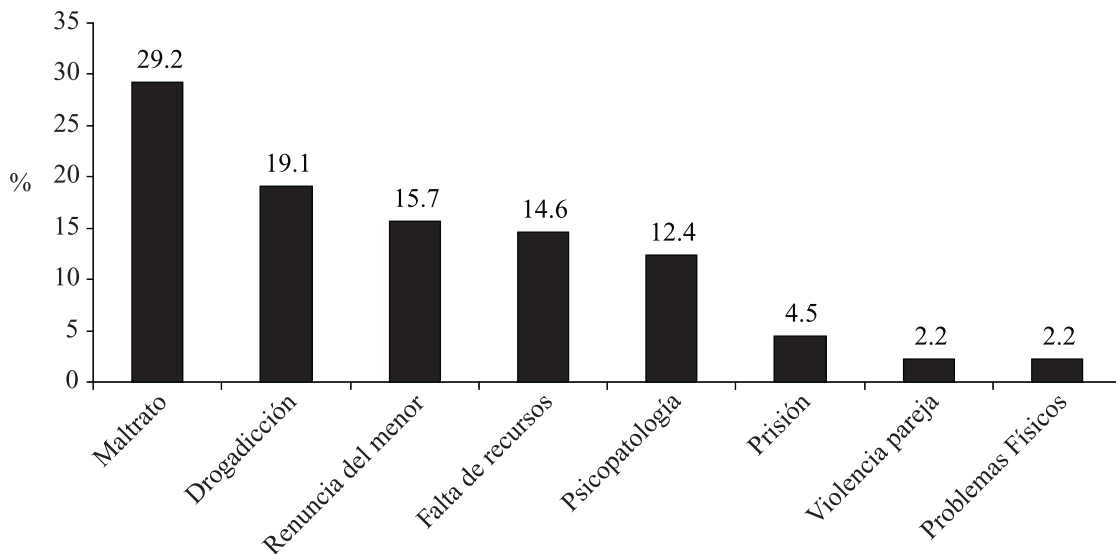


Figura 2. Motivos de desamparo.

ción disponible. La edad media de los padres es de 36,1 años (rango entre 15 y 55 años), y la de las madres 29.9 (rango entre 15 y 45 años). El 30,3 por ciento de los progenitores no formaban pareja en el momento del estudio, mientras que el 28,1 por ciento seguía siendo pareja. En cuanto al nivel de estudios solo se poseen datos de 7 padres biológicos, de los cuales 3 no tenían estudios, 2 poseían estudios primarios, 1 secundarios, y 1 universitarios. De las 15 madres de las que se tienen datos, 11 carecían de estudios y 4 poseían estudios primarios. Respecto a la ocupación de los padres, 9 se encontraban en paro, 7 tenían trabajos ocasionales y 3 tenían trabajo estable. En el caso de las madres, 14 se encontraban en paro, 18 tenían trabajos ocasionales y 1 trabajo estable.

En relación a la problemática de los padres: 8 presentaban toxicomanía (1 acudía a trata-

miento), 8 se encontraban en prisión y 5 tenían alguna psicopatología; de las madres, 22 presentaban toxicomanía (7 acudían a tratamientos de desintoxicación), 27 presentaban psicopatología y 5 se encontraban en prisión.

En cuanto a las visitas, el 68,5 por ciento de los menores tenía visitas con su familia biológica. El 28,1 por ciento no mantenía visitas por renuncia de la familia biológica y el 3,4 por ciento por suspensión judicial. Cuando existían visitas, las más frecuentes eran de la madre, en el 50.8 por ciento de los casos, y de ambos progenitores en el 42,6 por ciento (Figura 3).

En la Tabla 1 aparecen los datos referidos a la frecuencia de las visitas del padre y de la madre con el menor acogido.

Para analizar la regularidad y el cumplimiento del régimen de visitas de los progenito-



Figura 3. Visitante principal.

	Visitas del padre		Visitas de la madre	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
1 h. mensual	1	3.6	1	1.8
1 h. quincenal	1	3.6	4	7
1 h. semanal	26	92.9	52	91.2
Total	28	100	57	100

Tabla 1. Frecuencia de las visitas.

res se tuvo en cuenta el total de visitas posibles que cada menor tenía establecidas (trimestral, mensual, quincenal y semanal) y el número de visitas a las que realmente acudieron durante el tiempo que duró el acogimiento. Esta regularidad se categorizó del siguiente modo: cumplimiento de menos del 20 por ciento de las visitas establecidas, entre el 20 y el 40 por ciento, entre el 40 y el 60 por ciento, entre el 60 y el 80 por ciento y más del 80 por ciento de cumplimiento. Como se observa en la Tabla 2, el 70,2 por ciento de las madres y el 57,1 por ciento de los padres acudieron a más del 80 por ciento de las visitas que tenían establecidas.

Para evaluar el grado de interacción entre los familiares y los niños, los técnicos tuvieron en cuenta el grado de implicación o pasividad de los familiares con los niños durante las visitas. Se utilizó la siguiente escala: muy alto, alto, medio, bajo o muy bajo. Los resultados mostraron que en el 8,2 por ciento de los casos el grado de interacción era muy alto, en el 42,6 por ciento alto, en el 27,9 por ciento medio, en el 16,4 por ciento bajo y en el 4,9 por ciento muy bajo.

En el caso de la calidad, los técnicos valoraron la interacción utilizando las siguientes categorías: muy positiva, positiva, intermedia,

	Padres		Madres	
	N	por ciento	N	por ciento
< 20	5	17.9	3	5.3
20-40	0	0	1	1.8
40-60	4	14.3	7	12.3
60-80	3	10.7	6	10.5
+ 80	16	57.1	40	70.2
Total	28	100	57	100

Tabla 2. Regularidad de las visitas.

Fuente: elaboración propia.

negativa o muy negativa. En el 13,1 por ciento de los casos, estas interacciones fueron evaluadas como muy positivas, en el 44,3 por ciento positivas, en el 21,3 por ciento intermedias y en el 21,3 por ciento negativas.

Las familias acogedoras fueron 38 (31 acogedores y 38 acogedoras, 7 acogedoras eran madres solteras). Varias de ellas habían acogido a más de un niño o niña simultánea o sucesivamente. La edad media de los acogedores era de 47 años (rango entre 33 y 64 años), y la de las acogedoras de 46.7 años (rango entre 31 y 65 años). El 78,9 por ciento eran parejas heterosexuales, el 2,6 por ciento homosexuales y el 18,4 por ciento monoparentales, siendo estas últimas mujeres. El 21,1 por ciento de las familias tenía un hijo, el 28,9 por ciento dos, el 26,3 por ciento tres, el 7,9 por ciento cuatro y el 2,6 por ciento cinco. No tenían hijos biológicos el 13,2 por ciento de las familias.

Respecto al nivel de estudios, el 9,7 por ciento de los acogedores no poseía estudios, el 25,8 por ciento tenía estudios primarios, el 48,4 por ciento secundarios o formación profesional y el 16,1 por ciento universitarios. En el caso de las acogedoras, el 2,6 por ciento no tenía estudios, el 31,6 por ciento poseía estudios primarios, el 36,8 por ciento secundarios o formación profesional y el 28,9 por ciento universitarios. En cuanto a la ocupación de las familias acogedoras, el 16,1 por ciento de los acogedores no trabajaba, el 77,4 por ciento poseía trabajo estable y el 6,5 por ciento estaba jubilado, mientras que el 52,6 por ciento de las acogedoras no trabajaba, el 28,9 por ciento tenía trabajo estable y el 15,8 por ciento estaban jubiladas.

El 52,6 por ciento no había realizado ningún acogimiento de urgencia previo al actual, el 13,2 por ciento había acogido a un niño o niña previamente, el 10,5 por ciento a dos, el 13,2 por ciento a tres y el 10,5 por ciento a cuatro o más niños. En cuanto al acogimiento simultáneo de varios niños o niñas en la misma familia, los datos mostraron que en el 24,7 por ciento de los acogimientos coincidieron varios menores al mismo tiempo, y en el 10,5 por ciento de las familias acogieron a dos hermanos juntos (4 familias).

En cuanto a los acogimientos previos al de urgencia, se encontró que 18 niños y niñas (20,3 por ciento) habían estado en otros acogi-

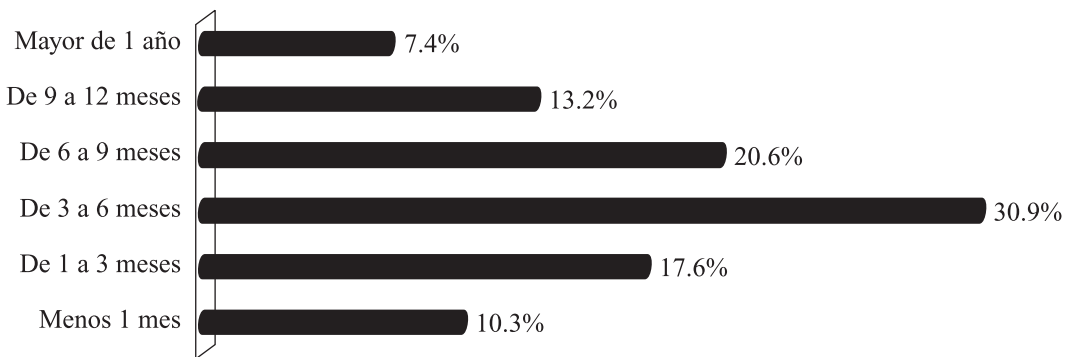


Figura 4. Duración del acogimiento familiar de urgencia de los casos finalizados.

mientos, principalmente en centros de acogida inmediata (CAI) y acogimiento con familia extensa. La duración media en acogida inmediata fue de 3.2 meses. En el 53,8 por ciento de los casos el tiempo fue menor a un mes, en el 15,4 por ciento entre uno y tres meses y en el 30,8 por ciento mayor a seis meses.

El 76,4 por ciento de los acogimientos de urgencia había finalizado en el momento de la recogida de datos, estando el 23,6 por ciento restante aún en acogimiento de urgencia. Los acogimientos que ya habían finalizado tuvieron una duración media de 5.7 meses (Figura 4). Los casos que seguían activos llevaban 4.9 meses de media en acogimiento de urgencia.

Las principales medidas adoptadas tras la finalización del acogimiento de urgencia fueron el acogimiento preadoptivo-adopción (41,2 por ciento) y la reintegración familiar (32,4 por ciento) (Figura 5). En los casos en que hubo reintegración, la duración media del acogimiento de urgencia fue de 3.7 meses (rango entre 6 días y 11.8 meses).

Se analizaron las relaciones entre el tipo de medida adoptada al finalizar el acogimiento y el maltrato sufrido por los menores utilizando

tablas de contingencia y el estadístico χ^2 , encontrándose una relación significativa, $\chi^2_{(3)} = 12, p < .01$. De los niños que retornaron con su familia biológica el porcentaje más alto correspondía a los que no habían sufrido maltrato (20,6 por ciento), mientras que el mayor porcentaje de los que pasaron a acogimiento preadoptivo-adopción había sido maltratado (25 por ciento).

También se analizaron las relaciones entre el tipo de medida adoptada al finalizar el acogimiento y las características de las visitas (regularidad, grado y calidad de interacción). Los resultados mostraron que la reintegración familiar se relacionaba significativamente con la regularidad de las visitas, $\chi^2_{(16)} = 36, p < .01$, con el grado de interacción, $\chi^2_{(16)} = 36.3, p < .01$, y con la calidad de la interacción, $\chi^2_{(12)} = 32.6, p < .01$. Los porcentajes más elevados de reintegración se dieron en los casos en que la regularidad fue superior al 80 por ciento del cumplimiento de las visitas (41,3 por ciento), cuando el grado de interacción era alto o muy alto (34,8 por ciento) y cuando la calidad de la interacción era positiva o muy positiva (41,3 por ciento).



Figura 5. Medidas adoptadas con posterioridad al acogimiento familiar de urgencia.

3. Discusión

A continuación se comentan los resultados obtenidos, siguiendo los objetivos planteados en el artículo. En cuanto a las características de los niños y niñas acogidos, los resultados muestran que la implantación del Programa de Acogimiento de urgencia ha cumplido con el principal objetivo que plantea la Orden del 11 de febrero de 2004 (BOJA, 39, art. 6) respecto a la edad de los acogidos (menores de 7 años). En cambio otro de los propósitos de la legislación sobre protección de menores, el que se refiere al derecho a que los niños y niñas permanezcan junto a sus hermanos, no aparece claramente en este estudio. Los datos muestran que, al igual que en la investigación de Jiménez y Palacios (2009), pocas familias habían acogido a grupos de hermanos, a pesar de que algunos acogidos tenían hermanos en otras medidas de protección. Una posible explicación a este hecho podría ser que la entrada de los hermanos en el Servicio de Protección de Menores no se haya producido simultáneamente. De todas formas, este dato se debería tener en cuenta al formalizar futuros acogimientos, debido a que numerosos estudios han mostrado los efectos positivos de mantener unidos a los hermanos cuando son separados de sus padres (Del Valle y Fuertes, 2000; Tarrén-Sweeney y Hazell, 2006).

En relación al segundo objetivo de este estudio sobre las características de la familia biológica, el primer dato que llama la atención es la escasez de información que se posee sobre ellas. Aunque otros estudios sobre acogimiento también lo señalan (Jiménez y Palacios, 2009; López, Montserrat, Del Valle y Bravo, 2010), en los acogimientos de urgencia es especialmente preocupante debido a que los niños son muy pequeños y la información que poseen los profesionales para trabajar con las familias biológicas es fundamental para favorecer la construcción de la relación de los acogidos con sus padres. Para lograrlo sería conveniente mejorar la comunicación entre los Equipos de Tratamiento Familiar y los Servicios de Protección de Menores, y así facilitar el seguimiento de los casos y el acceso a la información sobre las familias biológicas y su problemática.

Los escasos datos sobre las características de las familias biológicas ponen de manifiesto

el alto porcentaje de padres y madres sin estudios, en situación de paro o con trabajos ocasionales, así como la alta frecuencia de toxicomanía y de psicopatología, especialmente en las madres. Esta problemática familiar se relaciona con los principales motivos que provocaron el desamparo de los menores (abandono y negligencia) y es coincidente con los estudios revisados (Amorós, 2003; Del Valle, 2008; Jiménez y Palacios, 2009; Salas, 2009). Además, nuestro estudio encontró que los padres y madres no suelen acudir al tratamiento de rehabilitación, lo que compromete seriamente la recuperación de las familias y dificulta el retorno de los acogidos a la familia de origen.

En cuanto a las visitas que mantienen los padres y madres con sus hijos, el porcentaje hallado es ligeramente superior al encontrado en otras modalidades de acogimiento (Hunt, 2003; Salas, 2009) y similar al obtenido en el estudio de Jiménez y Palacios (2009). El visitante principal, en la mayoría de los casos, es la madre o ambos progenitores, encontrándose que, como reflejan otros estudios, los padres acuden menos a las visitas que las madres (Hunt, 2003). Los resultados de este estudio muestran que la mayoría de padres y madres acuden a más del 80 por ciento de las visitas establecidas. Por otro lado, el grado de interacción entre los progenitores y los menores fue valorado como muy alto o alto en la mitad de las ocasiones, y el tipo de interacción entre ellos fue mayoritariamente muy positivo o positivo. Estos datos permiten afirmar que las visitas en el acogimiento de urgencia se realizan con mayor regularidad y son mejor valoradas por los técnicos que en otros tipos de acogimiento (Salas, 2009), lo cual contribuye a lograr el objetivo de reunificación familiar, tan importante en este tipo de acogimiento (Testa y Slack, 2002).

Respecto al tercer objetivo del estudio sobre las características de las familias acogedoras se encontró un perfil tradicional, con un alto porcentaje de parejas heterosexuales y un bajo porcentaje de monoparentalidad, al igual que en otros estudios recientemente realizados en España (Jiménez y Palacios, 2009; López, 2010). Por otro lado, la mayoría de acogedores y acogedoras del presente trabajo tenían estudios primarios, secundarios o formación profesional, existiendo un menor porcentaje con es-

tudios universitarios. Estos datos revelan diferencias respecto a otras modalidades de acogimiento. Por ejemplo, en los acogimientos con familia extensa predominan los acogedores sin estudios o con nivel de estudios bajo (Bernedo, 2005) y en los acogimientos con familia ajena se observan altos porcentajes de acogedores y acogedoras con estudios universitarios (Del Valle, 2008; Jiménez y Palacios, 2009; López, 2010).

Los resultados relativos a la ocupación de las familias acogedoras muestran que la mayoría de los acogedores se encuentran laboralmente en activo y la mayoría de las acogedoras no trabaja fuera de casa. Estos datos coinciden con el estudio de Jiménez y Palacios (2009) en el que la mayoría de las acogedoras de urgencia se ocupaba de las tareas del hogar; sin embargo, difieren de los resultados obtenidos en los estudios sobre acogimiento en familia ajena, en los que la mayoría de las acogedoras trabajaba fuera del hogar en profesiones cualificadas (Salas, 2009; López, 2010). Las diferencias en el perfil de ocupación de las acogedoras de urgencia probablemente se explican por los criterios de valoración de idoneidad de las familias, entre los cuales figura la exigencia de disponibilidad de horario y gran dedicación para la crianza de los niños y niñas acogidos.

Las familias acogedoras de urgencia, en su mayoría, tienen hijos biológicos, como ocurre en otras modalidades de acogimiento (López, 2010). Este dato podría dar cuenta del acierto de las campañas de difusión que inciden en que la principal motivación para realizar acogimientos de urgencia no sea el deseo de ser padres, sino el de cuidar temporalmente de un niño o niña.

Un dato que merece la pena destacar es el elevado número de acogimientos de urgencia realizados por las mismas familias, ya que algunas han realizado tres, cuatro e incluso más de forma sucesiva. Esto parece indicar que los acogimientos están funcionando correctamente y que las familias se encuentran lo suficientemente satisfechas con la experiencia como para repetir en sucesivas ocasiones. Además, el 24,7 por ciento de los acogimientos han tenido a más de un menor de forma simultánea.

El cuarto objetivo del estudio hacía referencia a las medidas de protección anteriores al

acogimiento de urgencia, la duración del acogimiento y las medidas de protección adoptadas al finalizar dicho acogimiento. Los datos ponen de manifiesto que solo 17 niños estuvieron en un centro de acogida inmediata y que en la mayoría de los casos el tiempo en el centro no superó el mes de duración. El paso de estos menores por estos centros posiblemente sea debido al proceso de implementación de esta medida y a la escasez inicial de familias de urgencia. De todas formas, estos resultados muestran los avances en el funcionamiento de esta medida, en el sentido de evitar la institucionalización, como recomienda el *Informe de la Comisión Especial de Estudio del Senado*.

En cuanto a la duración del acogimiento familiar de urgencia se encontró que la mayoría de los menores había estado bajo esta medida durante 9 meses (6 meses, más los 3 de prórroga que contempla la propia normativa, cuando existe una causa justificada), cumpliéndose el objetivo previsto respecto a la duración de estos acogimientos. Estos resultados son relevantes para lograr la reunificación familiar, ya que algunos estudios han encontrado que las expectativas de retorno con la familia de origen disminuyen cuando se prolonga el tiempo de acogimiento (Davis, 1996).

En esta línea, los resultados muestran que el 32,4 por ciento de los acogimientos finalizaron con la reintegración del menor en la familia biológica. En relación con el último objetivo, las variables asociadas a dicha reintegración fueron, por un lado, el buen funcionamiento de las visitas en cuanto a la regularidad y la calidad de la interacción, lo que coincide con otros estudios (Cleaver, 2000; Testa y Slack, 2002; Amorós, 2011) y, por el otro, que los menores no hubieran sufrido maltrato, como también encontraron Amorós y Palacios (2004). Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de preparar y supervisar las visitas para lograr la reintegración familiar, y la mayor probabilidad de retorno cuando la separación no se relaciona con la forma de tratar a los niños, sino con otros problemas de los padres.

Por último, la principal aportación de este trabajo posiblemente consista en haber realizado un primer análisis específico del acogimiento familiar de urgencia, aunque presenta la limitación de circunscribirse a una provincia, por lo que sería conveniente ampliarlo a

otras zonas geográficas, así como realizar un análisis longitudinal de los casos. Otra limitación es la escasa información que se posee sobre las familias biológicas, lo cual dificulta una mejor intervención de los Equipos de Tratamiento Familiar para lograr la recuperación de estas familias. Otro dato que debería ser motivo de mayor estudio es el alto porcentaje de niños y niñas en acogimiento de urgencia que fueron separados de sus familias por moti-

vos diferentes al maltrato (40,4 por ciento), ya que en estos casos la prevención, el apoyo y la intervención de los profesionales con las familias, quizás, podría evitar la salida de los menores de su núcleo familiar.

Otra de las aplicaciones prácticas, además de las señaladas anteriormente, podría ser mejorar la preparación y realización de las visitas entre la familia biológica y los menores, dada su importancia para lograr la reintegración familiar.

4. Referencias bibliográficas

- Amorós, P. (2011). *Manual Cantabria. Procedimientos y criterios de actuación de los Programas de Acogimiento Familiar*. Santander: Gobierno de Cantabria, Dirección General de Políticas Sociales.
- Amorós, P. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza.
- Amorós, P. Palacios, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (2003). *Familias Canguro: Una experiencia de protección a la infancia*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Bernedo, I. M. (2005). Perfil de los abuelos/as que tienen en acogimiento a nietos adolescentes en la provincia de Málaga. En J. Romay y R. García (eds.), *Psicología social y problemas sociales, V* (pp. 515-520). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Bernedo, I. M., Fuentes, M. J. y Salas, M. D. (2008). *Ficha de Recogida de Datos sobre el Acogimiento*. Documento inédito. Universidad de Málaga.
- BOJA. (11/02/2004). *Ley Orgánica 1/1996 por la que se regulan las prestaciones económicas a las familias acogedoras de menores*. BOJA, 39.
- BOCG. (17/11/2010). *Informe de la Comisión Especial de Estudio del Senado sobre la Problemática de la Adopción Nacional y Otros Temas Afines*. Boletín Oficial de las Cortes Generales, 545.
- Cleaver, H. (2000). *Fostering Family Contact*. Londres: The Stationery Office.
- Davis, I. P., Lansverk, J., Newton, R. y Ganger, W. (1996). Parental visiting and foster care reunification. *Children and Youth Services Review*, 18(4-5), 363-382. doi: 10.1016/0190-7409(96)00010-2.
- Del Valle, J., Álvarez-Baz, E. y Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26 (2), 235-249. doi: 10.1174/0211037003321827803.
- Del Valle, J., López, M., Montserrat, C. y Bravo, A. (2008). *El Acogimiento Familiar en España. Una evaluación de resultados*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Del Valle, J. y Fuertes, J. (2000). La atención residencial basada en las necesidades derivadas de la separación y del maltrato. En J. Del Valle y J. Fuertes (eds.), *El acogimiento residencial en la protección a la infancia* (pp. 51-92). Madrid: Pirámide.
- Fernández, M., Del Valle, J., Fuentes, M., Bernedo, I. y Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23(1), recuperado de <http://www.psicothema.com/PDF/3841.pdf>.
- Hunt, J. (2003). *Family and Friends Carers. Scoping paper prepared for the Department of Health*. Londres: DoH.
- Jiménez, J. y Palacios, J. (2009). *Acogimiento familiar en Andalucía. Procesos familiares, perfiles personales*. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Recuperado de: http://www.juntadeandalucia.es/observatoriodelainfancia/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2191.
- Kendrick, A. (2005). Social exclusion and social inclusion: Themes and issues in residential child care. En D. Crimmens e I. Milligan (eds.), *Facing forward. Residential child care in the 21st century* (pp. 7-18). Dorset: Russel House Publishing.
- León, E. y Palacios, J. (2004). Las visitas de los padres y la reunificación familiar tras el acogimiento. *Portularia*, 4, 241-248. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=860440>

- López, F., López, B., Fuertes, J., Sánchez, J. M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, M., Montserrat, C., Del Valle, J. y Bravo, A. (2010). El acogimiento en familia ajena en España. Una evaluación de la práctica y sus resultados. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 269-280. doi: 10.1174/021037010791114616.
- Martín, E., Muñoz, 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(3), 376-382. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3495>.
- Martín, E., Torbay, A. y Rodríguez, T. (2008). Cooperación familiar y vinculación del menor con la familia en los programas de acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 24(1), 25-32. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/31681/30791>.
- Palacios, J. (2003). Instituciones para niños: ¿protección o riesgo? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 353-363. doi: 10.1174/021037003322299098.
- Salas, M., Fuentes, M., Bernedo, I., García, M. y Camacho, S. (2009). Acogimiento en familia ajena y visitas de los menores con sus padres biológicos. *Escritos de Psicología*, 2(2), 35-42. Recuperado de: http://www.escritosdepsicologia.es/esp/numanteriores/vol2num2/vol2num2_5.html.
- Sinclair, I., Baker, C., Lee, J. y Gibbs, I. (2007). *The Pursuit of Permanence. A study of the English Child Care System*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
- Tarren-Sweeney, M. y Hazell, P. (2006). Mental health of children in foster and kinship care in New South Wales, Australia. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 42, 89-97. doi: 10.1111/j.1440-1754.2006.00804.x .
- Testa, M. F. y Slack, K. S. (2002). The gift of kinship foster care. *Children and Youth Services Review*, 24(1-2), 79-108. doi: 10.1016/S0190-7409(01)00169-4.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2010). *The AFCARS report: Preliminary FY 2009 estimates as of July 2010*, 17. Recuperado de http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats_research/afcars/tar/report17.htm.