

PERFIL DEL MENOR EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN TENERIFE: ESTUDIO DE NECESIDADES Y PROPUESTA DE ALTERNATIVAS

García, M. C.
Maíquez, M. L.
Martínez, M. A.

Universidad de La Laguna

Amorós, P.

Universidad de Barcelona

RESUMEN

En este estudio se trata de recoger información sobre el perfil de menores tutelados en acogimiento residencial y de sus familias biológicas de la isla de Tenerife. La muestra está formada por 70 menores, que representan el 21,2% de los 330 menores que se encuentran actualmente en los centros de la isla. Se trata de conocer las características personales de los menores a nivel físico, educativo, psicológico y social, necesarias para su adaptación a modalidades convivenciales como el acogimiento familiar permanente, las familias ajenas o la adopción. También se pretende obtener los suficientes datos que nos permitan conocer si es aconsejable y potenciar si procede, alguna modalidad que complemente el acogimiento residencial.

Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario que recoge el perfil de los menores en acogimiento residencial (García, M. C., Amorós, P. y Maíquez M. L., 2004), profundizando en características sociodemográficas, indicadores de la estructura social, características del padre, madre y menor, e indicadores del área de desarrollo personal del menor. Este cuestionario fue complementado con una entrevista abierta con el personal de los centros para aclarar o matizar la información sobre las necesidades de los menores y de su familia biológica. Los resultados nos indican que la reunificación familiar no es posible para la mayoría de los menores estudiados por lo que es necesario aplicar otras alternativas convivenciales.

INTRODUCCIÓN

Cuando los menores son declarados en desamparo y asumida su tutela por el órgano competente de la Administración Pública, reciben atención en los centros de primera acogida destinados a tal fin. En ellos, tras el estudio y valoración se determina la medida de amparo mas adecuada a sus necesidades, acordándose el acogimiento familiar o residencial cuando su familia de origen no puede prestarles el cuidado y atención que precisan.

El elevado número de menores tutelados y la escasez de familias acogedoras, ajenas al menor, no permite en buena parte de los casos, que éstos se integren en una unidad convivencial, debiendo ser ingresados en residencias, a pesar de la recomendación rotunda de la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral de los Menores, y de los decreto 54/1998, de 17 de abril, que sólo contempla esta modalidad de acogimiento durante el período de observación y el tiempo estrictamente necesario o cuando el resto de medidas de amparo resulten inviables, insuficientes o inadecuadas.

Unido al reducido número de familias o personas dispuestas al acogimiento, parecen existir otros factores que lo dificultan, como la elevada presencia de grupos de hermanos para los que no es recomendable la separación, la presencia de minusvalías físicas o psíquicas en algunos menores, pertenencia a otras etnias. etc.

Consolidar el acogimiento familiar como un compromiso social que nos afecta a todos requiere un proceso de concienciación y responsabilidad que por motivos laborales, de espacio, tiempo etc, no siempre es fácil asumir. Por otro lado, también es de gran relevancia la capacidad de aceptación y adaptación que pueda presentar el menor ante su nueva familia de acogida (Amorós y Fuentes, 1994; Amorós y Palacios, 1996, 2004).

Pero, a pesar de las dificultades que este proceso entraña tanto por parte de acogedores como de acogidos, es indudable que todos los menores tiene derecho a crecer en el seno de una familia de referencia y de pertenencia (Constitución Española, 1978), que les permitan llevar a cabo su proceso de maduración y socialización con un adecuado referente externo, beneficiándose de las ventajas que para el desarrollo educativo, cognitivo y social supone formar parte de una unidad convivencial estable.

Ante una realidad tan compleja como la que engloba a los menores desprotegidos y a los centros en los que son acogidos, hemos querido acercarnos, a través del presente estudio, al perfil del menor tutelado en acogimiento residencial y a la problemática y evolución de su familia de origen. Pretendemos así, detectar algunas de las necesidades que presentan y las problemáticas que condicionan, retrasan o impiden la reunificación familiar. Tras ello, intentaremos proponer y desarrollar alternativas que permitan dar respuesta a las carencias que genera a los menores una institucionalización de larga duración, como recoge Fernández del Valle (1992, 1999).

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

En este estudio pretendemos conocer el perfil del menor tutelado en acogimiento residencial y el de su familia biológica.

En concreto, pretendemos:

- Definir el perfil de los padres y madres de los menores tutelados que se encuentran en acogimiento residencial, así como su evolución en el tiempo transcurrido desde la tutela hasta la actualidad, a través de las valoraciones cuantitativas y cualitativas de los responsables de los centros residenciales.
- Conocer las características personales de los menores (a nivel físico, educativo, psicológico y social) que pudieran ser relevantes para la adaptación de los mismos a otras modalidades convivenciales.
- Obtener datos suficientes y fiables que permitan conocer si es aconsejable y potenciar si procede, alguna modalidad intermedia entre el acogimiento residencial y el acogimiento familiar y complementaria al primero.
- Diseño de alternativas a las necesidades detectadas.

MÉTODO

Participantes:

En los casos estudiados se ha producido una declaración de desamparo y la asunción automática de su tutela. Siendo inviable o inadecuado el acogimiento familiar, se determinó como medida de amparo para cada uno de ellos el acogimiento residencial.

El estudio cuenta con una muestra de 70 menores y sus familias biológicas. Estos menores representan un 21,2% de los 330 que permanecían en acogimiento residencial en Tenerife en junio del 2004, no incluyéndose los que en ese momento se encontraban en proceso de valoración en los CAI, los que residían en pisos de transición a la vida independiente, los que presentaban desadaptación social y los bebés acogidos en centro maternal.

La recogida de datos se efectuó en seis centros residenciales de la isla de Tenerife, ubicados en los municipios de Granadilla de Abona, Puerto de La Cruz, La Laguna y Santa Cruz de Tenerife. De los 6 centros, tres pertenecen a congregaciones religiosas, acogiendo un total de 47 menores y tres a pisos tutelados, uno es de titularidad municipal y los dos restantes son gestionados por Organizaciones No Gubernamentales, con un total de 23 menores.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos han sido:

- Cuestionario sobre el Perfil de los Menores en Acogimiento Residencial (P.M.A.R) (M.C. García, P. Amorós, M.L.Máiquez y A. Martínez, 2004)
- Entrevista abierta.

En cada uno de los centros se ha obtenido la información a través de un cuestionario de elaboración propia, que ha posibilitado así una recogida sistematizada de los datos considerados de mayor relevancia para este estudio.

Las respuestas al mismo han sido obtenidas directamente en los propios centros, de mano del director/a o bien del técnico responsable en el que éste ha delegado.

El cuestionario consta de 73 ítems, considerados de mayor interés para el presente estudio. Han sido agrupados en:

- Características Sociodemográficas
- Indicadores de la estructura social
- Características del padre, madre y menor.
- Indicadores del área de desarrollo personal del menor

Igualmente se han mantenido entrevistas abiertas con el personal del centro anteriormente citado, lo que ha permitido conocer con mayores matices el perfil y las necesidades de los menores, de su familia biológica, y una aproximación a las del propio centro. Las entrevistas tenían la función de aclarar o matizar la información por lo que se realizaban las preguntas que se consideraban necesarias en cada momento.

Como complemento a la entrevista y al cuestionario, se ha establecido un pequeño contacto de carácter informal con la mayoría de los menores.

PROCEDIMIENTO

Inicialmente se solicitó la autorización para la recogida de información a la Dirección General de Protección del Menor y la Familia, la cual, además de facilitarlo personalmente, solicitó a la Unidad de Infancia y Familia del Cabildo de Tenerife su colaboración y ésta a su vez a cada una de las asociaciones responsables de los centros de menores, tras asumir el compromiso de tratar los datos obtenidos con absoluta confidencialidad.

Como paso previo a la recogida de datos, se ha acudido a cada una de las instituciones con la finalidad de establecer un contacto más personalizado y explicar la finalidad del estudio, pretendiendo implicarles y hacerles partícipes y no unos meros emisores de datos.

RESULTADOS

Respecto a los menores:

En este estudio el 53% son niños y el 47% restantes son niñas. Respecto a la edad, la mayor parte de los menores se sitúa entre los 3 y 11 años, siendo el 74% del total de los menores estudiados, un 6% corresponde a menores de 2 años y el 20% restante representa a menores con edades comprendidas entre 12 y 17 años.

Tabla 1: Historia de maltrato del menor

| | SI % | NO % |
|--|---------|---------|
| Dejación de deberes y/o Negligencia | 87 | 13 |
| Maltrato físico | 31 | 69 |
| Maltrato emocional | 100 | |
| Indicios de abusos sexuales | 11 | 89 |

Como podemos observar en la tabla 1, la presencia de alguna forma de maltrato, y en buena parte de los casos la combinación de varias de ellas, han sido, junto al maltrato emocional, las causas que originaron la situación de desamparo de estos menores.

Tabla 2: Resultados del tiempo de institucionalización de los menores por edad

| | | | | | | | |
|------------------------|----|---------------|-----|---------------|-----|---------------------|-----|
| De 0 a 6 meses | 0% | 1 año | 16% | 3 años | 16% | 5 y 6 años | 21% |
| De 7 a 11 meses | 7% | 2 años | 22% | 4 años | 11% | 7 o más años | 7% |

Los menores se encuentran institucionalizados, mayoritariamente, entre 1 y 6 años (ver tabla 2).

El 29% de los menores no tienen hermanos o en el caso de tenerlos, éstos continúan viviendo en el entorno familiar (ya sea con familia extensa o con sus padres) o han sido adoptados. El 31% de los menores pertenecen a grupos de dos hermanos, el 34% a grupos de tres hermanos y el 6% pertenecen a grupos de cuatro hermanos.

La presencia de discapacidad física es del 1%, la discapacidad psíquica es del 9% y la sensorial del 6%, en total afecta al 16% de los menores, no presentando el 84% ninguna de ellas.

Tabla 3: Resultados de los indicadores del área personal

| | BAJO % | MEDIO % | ALTO % |
|--|-------------------|--------------------|-------------------|
| Desarrollo Cognitivo | 23 | 68 | 9 |
| Desarrollo Afectivo | 24 | 72 | 4 |
| Desarrollo Motivacional | 29 | 65 | 6 |
| Habilidades Sociales | 17 | 80 | 3 |
| Asunción de Responsabilidades | 24 | 75 | 1 |
| Disposición para el Aprendizaje | 27 | 66 | 7 |
| Autonomía Personal | 13 | 81 | 6 |
| Desarrollo Físico | 20 | 73 | 7 |

En el área personal presentan mayores problemas en el desarrollo motivacional y en la disposición para el aprendizaje (ver tabla 3).

Respecto a las familias biológicas y las medidas a adoptar:

Tablas 4: Resultados de la situación laboral de los padres y madres

| | Padres % | Madres % | | Padres % | Madres % |
|------------------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| Desempleado/a | 6 | 57 | Pensionista | 4 | 16 |
| Econ. Sumergida | 9 | 9 | Fallecido/a | 11 | 0 |
| Contratado/a | 30 | 14 | Desconocida | 33 | 4 |
| Prisión | 7 | 0 | | | |

Como podemos observar en la tabla 4, la mayoría de las madres se encuentran desempleadas mientras que los padres están contratados o se desconoce su actividad laboral.

La evolución de los padres hacia la reunificación familiar es favorable en un 11%, mientras que no lo es en el 89%. En las madres es favorable en un 21% y el 79% es desfavorable.

Señalar que en el 26 % de los menores estudiados se ha observado la existencia de discapacidad psíquica o retraso mental en el padre y/o madre. En el 61% de los menores se ha detectado la existencia de problemática por consumo de alcohol y/o drogas en uno o ambos progenitores.

Los menores, mayoritariamente, no reciben ninguna visita familiar (54%), y reciben visitas en el centro el 46%, de tíos/as (10%), abuelos/as y/o bisabuelos/as (19%), y tíos/as y abuelos/as (17%). Suelen salir los fines de semana y periodos vacacionales con su padre y/o madre un 26%, con familias ajenas un 23%, y no realizan ninguna salida un 39%.

La previsión de reunificación familiar a corto plazo se prevé para un 11% de los menores, a medio plazo para el 7% y a largo plazo para el 14%, se considera que podría ser posible en el 68% de los casos.

Según los técnicos encuestados, las medidas más idónea para los menores estudiados sería la adopción en un 31% de los casos o el acogimiento familiar permanente en un 19% de los casos y la reunificación familiar para un 21% .

Para finalizar, indicar que resulta aconsejable complementar el acogimiento residencial con salidas de fin de semana y períodos vacacionales en un 66 % de los casos y no se aconseja en el 34%, dentro de este porcentaje, se encuentran incluidos el 21% de los menores que se encuentran a la espera de reunificación familiar y reciben por tanto las visitas periódicas de sus padres.

CONCLUSIONES

Respecto a los menores:

La tutela de los menores es consecuencia en la gran mayoría de los casos de la situación de total *abandono* en la que se encontraban, tanto por dejación de deberes por parte de sus cuidadores como por negligencias reiteradas (Martínez y de Paúl, 1993 y de Paúl y Arruabarrena, 2002). A ello se une la constatación de maltrato físico en casi un tercio de los menores y de indicios de abusos sexuales en una décima parte de los mismos.

Se han detectado en algunos menores *carencias en el ámbito personal* que deben ser atenuadas y/o eliminadas a través de tratamientos específicos (médicos, pedagógicos, psicológicos etc) durante su acogida en centro residencial.

El *desarrollo afectivo* es bajo en una cuarta parte de los menores, probablemente como consecuencia de la ausencia de figuras de referencia estable y de la dificultad para la asignación de los apegos convencionales.

Destacan los datos obtenidos en cuanto al *desarrollo de habilidades sociales*, siendo adecuado a su edad en la mayoría de los menores. Probablemente, las dificultades en las que se ha desarrollado la vida de la mayoría de estos menores desde sus primeros años, ha podido estimularles una serie de capacidades para la supervivencia y protección en el medio hostil en el que vivían.

Los menores presentan dificultades tanto en *desarrollo cognitivo y disposición para el aprendizaje* como en *desarrollo motivacional y desarrollo de responsabilidades*. Probablemente esto se produce por no haber contado con la estimulación cognitiva adecuada y el entrenamiento a determinados hábitos, así como por la imposibilidad de imitación de figuras de referencia adecuadas.

El desarrollo físico de los menores no alcanza los mínimos establecidos para ubicarse dentro de la media en una quinta parte de los menores, probablemente como consecuencia de las carencias e inadecuados hábitos nutricionales en los que se han desenvuelto sus primeros años de vida.

La mayoría de las tutelas alcanza a varios *grupos de hermanos*, llegando convivir hasta cuatro en el mismo centro. Es destacable la existencia de casos en los que la declaración de desamparo no abarca a todos ellos, permaneciendo algunos en el domicilio familiar. Se desconocen las causas por las cuales esto sucede, cuando se trata de menores nacidos con posterioridad a la tutela de sus hermanos mayores y no existiendo evolución favorable en ninguno de los progenitores.

Los *tiempos de institucionalización* superan el año en casi la totalidad de los menores estudiados y de éstos, la mitad permanece ingresado en centro desde hace más de tres años, si a esto se añaden las cortas edades de los mismos y la escasa previsión de reunificaciones familiares, se pone de manifiesto la urgente necesidad de potenciar otras alternativas convivenciales ya sean temporales o permanentes que permitan al menor crecer en un entorno familiar estable. Se dan varios casos en los cuales los menores que han ingresado en los centros a edades muy tempranas ni siquiera recuerdan la vida en su familia de origen ni a los miembros de la misma.

La presencia de *discapacidades en los menores*, no se convierte en un dato destacable ya que sólo se ven afectados por ella algo más de una décima parte de ellos y con el tratamiento asignado tras la valoración de las mismas evolucionan favorablemente hacia una vida autónoma, en un ambiente normalizado e integrador.

Para más de la mitad de los menores, se valora que la medida idónea se orientaría hacia su integración en familias ajenas, tanto a través de la adopción como del acogimiento permanente, para aquellos casos en los que las características del menor no hicieran viable la primera. De aquí se desprende que para estos menores el acogimiento residencial actual sólo puede avanzar hacia la cronificación por estar prácticamente cerradas las posibilidades de reunificación familiar.

Una cuarta parte de los menores realizan salidas del centro acompañados de su padre y/o madre, si bien éstas no son periódicas, hecho que crea gran confusión, frustración ante las ausencias, inseguridad y desorientación en los menores.

Más de la mitad de los menores en acogimiento residencial no reciben nunca visitas de sus familias.

Una cuarta parte de los menores se beneficia de salidas los días festivos, acompañados de personas ajenas a la familia que se encuentran vinculadas afectivamente con los menores. Se trata generalmente de padres y madres de compañeros de clase o de actividades deportivas, antiguos educadores de los centros, profesores del colegio etc.

Respecto a la familia biológica:

La situación de desprotección de los menores, guarda, sin duda, estrecha relación con el *alcoholismo y la toxicomanía*, que ha sido detectada y constatada en uno o ambos progenitores de más de la mitad de los menores y con la *discapacidad psíquica o trastorno mental* que afecta a casi un tercio y les incapacita para el adecuado cuidado de los mismos. Adicciones y discapacidades podrían explicar tanto la situación de total abandono en la que se encontraba la mayoría de los menores en el momento de su tutela, como la dificultad que entraña la rehabilitación y por tanto la futura reunificación familiar.

La evolución de padres y madres es en su mayoría *desfavorable* como consecuencia de no acudir a tratamientos rehabilitadores que permitan atenuar y/o eliminar la problemática adictiva que presentaban en el momento de la declaración de desamparo de los menores. A esto se une el elevado índice de *desempleo*, *la gran precariedad laboral* y sobre todo la *falta de motivación* para iniciar un cambio personal.

Las previsiones de *reunificación familiar* son prácticamente inexistentes en más de la mitad de los menores debido a la falta de implicación de los progenitores en los programas de intervención dirigidos a atenuar o erradicar la problemática que motivó en su día la retirada de los menores de su familia de origen. La razón de ello sigue siendo la problemática de las adicciones para las cuales se precisa la incorporación a programas específicos de desintoxicación y rehabilitación.

Así, *las visitas* que realizan a sus hijos no son en general periódicas, hecho que crea gran confusión, frustración ante las ausencias, inseguridad y desorientación en los menores.

La carencia de redes familiares y sociales que presentan estas unidades familiares multiproblemáticas, se pone de manifiesto en la escasa o nula colaboración que familiares y amigos prestan y la poca implicación, limitándose, en el mejor de los casos, a visitar a los menores. Como consecuencia de ello, más de la mitad no reciben nunca visitas de sus familiares.

PROPUESTAS DE ACTUACIÓN

Para ofrecer una respuesta a las necesidades detectadas, se considera que debe incidirse en los siguientes aspectos:

Propuestas orientadas al menor:

- *Potenciar el acogimiento en familia y el profesionalizado*, para aquellos menores que no tienen previsión a corto plazo de ser reintegrados a su familia de origen.
- Elaborar e implementar *campañas puntuales para acogimiento permanente y adopción de menores con necesidades especiales*, destinadas a lograr una alternativa definitiva en familia para aquellos menores y grupos de hermanos que por distintas circunstancias se han cronificado en una medida de acogimiento residencial sin previsión alguna de reunificación familiar.
- Crear, regular y difundir la figura de “*Familias colaboradoras con la Infancia*” (García, M. C., Maiquez, M. L. y Amorós, P, 2005), en nuestra Comunidad Autónoma, posibilitando así que aquellos adultos que previa solicitud a la DGPMYF sean consideradas aptas por la misma, puedan convertirse en referente para los menores, compartiendo con ellos los fines de semana y períodos vacacionales previamente acordados por las partes.

Propuestas orientadas a la intervención familiar:

Conscientes de la dificultad que entraña el trabajo con las familias en situación de riesgo psicosocial, debemos centrar los esfuerzos de intervención con las familias biológicas y extensas que muestran unos mínimos de motivación, actitudes y aptitudes hacia un cambio favorable, definiendo para ellos programa *con objetivos delimitados concretos y temporalizados* que permitan evaluaciones objetivas de su evolución, evitándoles así los largos e innecesarios años de institucionalización a los menores.

Intensificar cualitativa y cuantitativamente la intervención familiar, para que así, la cronificación de los menores en centros pueda evitarse, o al menos atenuarse, fijando unos plazos para la reunificación familiar que sólo puedan ser flexibles y por tanto ampliados cuando la evolución de los progenitores y familia extensa muestre indicadores que evidencien una evolución favorable.

Los progenitores que presenten problemática de alcoholismo y/o toxicomanía deberán incorporarse a un *programa rehabilitador en centro especializado* y obtener resultados positivos avalados por los profesionales del mismo.

En los casos en los que la situación de desprotección la ha motivado el desatendimiento o negligencias reiteradas, como consecuencia de trastorno mental o discapaci-

cidad psíquica del padre y/o madre, deberán someterse a examen psiquiátrico que permita conocer el alcance de su patología y *seguir el tratamiento farmacológico y/o terapéutico que proceda*. Tanto en estos casos como en las adicciones, se acompañará de la intervención familiar y psicosocial correspondiente.

Potenciar la coordinación y el intercambio de información permanente entre los equipos de intervención familiar, los equipos de intervención con los menores y el personal de los centros residenciales, facilitando así un mayor conocimiento de la realidad que envuelve al menor y a su familia biológica, mejorando así las valoraciones y propuestas.

BIBLIOGRAFIA

- Amorós, P y Palacios, J. (2004). *Acogimiento Familiar*. Alianza Editorial.
- Amorós, P., Palacios, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (1996). *Familias Canguro. Una experiencia de protección a la infancia*. Colección estudios sociales de la Fundación la Caixa.
- Amorós, P., Fuertes, J y Roca, M.J. (1994). *Programa para la formación de familias de acogida*. Ministerio de Asuntos Sociales y Junta de Castilla León.
- Constitución Española (1978)
- Decreto 54/1998, de 17 de abril, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias
- Fernández del Valle, J. (1992). *Evaluación de Programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Situación actual y aportaciones de los enfoques ecopsicológicos*. Ministerio de Asuntos Sociales y Gobierno del Principado de Asturias
- Fernández del Valle, J y Fuertes, J (1999). *El Acogimiento Residencial*. Madrid: Pirámide.
- García, M.C., Maiquez, M.L. y Amorós, P. (2005). El Acogimiento Vacacional como Alternativa Convivencial para menores tutelados. Comunicación X Congreso Internacional de Educación Familiar. Las Palmas de Gran Canaria.
- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores.
- Martínez, A y de Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona. Martínez Roca
- Paúl de, J y Arruabarrena M.I (2002). *Manual de maltrato infantil*. Editorial Masson

