

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN

Observatorio
de la Infancia
en Andalucía



FAMILIAS COLABORADORAS:
Un estudio sobre familias,
infancia y adolescencia tutelada y
procesos en la colaboración



Junta de Andalucía

Familias colaboradoras:

Un estudio sobre familias,
infancia y adolescencia tutelada
y procesos en la colaboración

Título: Familias colaboradoras: Un estudio sobre familias, infancia y adolescencia tutelada y procesos en la colaboración

Autoría: Esperanza León, Ana Isabel Gallardo, Nuria Molano y Jesús M. Jiménez-Morago (Universidad de Sevilla)

Edita: Observatorio de la Infancia en Andalucía. Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía

Granada, abril de 2021

ISBN: 978-84-09-29889-1



Trabajo realizado a través de dos contratos de investigación 68/83 (Ref. 3284/0926 y 3527/0926) entre el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla y la asociación Crecer con Futuro, financiado el primero por esta entidad y el segundo a través de una subvención concedida a Crecer con Futuro por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía.



**Actividad subvencionada con cargo a la
asignación tributaria del 0,7%
del Impuesto sobre la
Renta de las Personas Físicas**

Esperanza León

Ana Isabel Gallardo

Nuria Molano

Jesús M. Jiménez-Morago

Universidad de Sevilla

Las autoras y el autor de este trabajo muestran su agradecimiento más sincero, en primer lugar y muy especialmente, a las familias participantes en esta investigación; a las profesionales de la asociación Crecer con Futuro; a los técnicos del Servicio de Protección de Menores de la Delegación Territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación en Sevilla; y a las profesionales de la Dirección General de Infancia de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía.

Prólogo

En la familia hay amor, convivencia, solidaridad; en ella aprendemos nuestras primeras palabras y a sentir y demostrar el cariño. Encontramos la mano que nos acaricia, que nos da seguridad y calma nuestras necesidades y miedos... Pero también se pueden dar conflictos y en ella experimentar el abandono, el rechazo, sentirnos atrapados, no crecer como personas. El sufrimiento que esto genera se agrava especialmente en la infancia y suele provocar sentimientos de insatisfacción e infelicidad que pueden acompañar a lo largo de toda nuestra vida.

Cuando la familia se convierte en una fuente de dolor y deja de ser el mejor espacio de crecimiento y felicidad para un niño o una niña, no es solo nuestro deber como Administración de la Junta de Andalucía sino también nuestro compromiso como sociedad, el cuidar de lo más preciado que tenemos, protegiendo y proporcionando la mejor alternativa para su bienestar y felicidad. Tenemos el pleno convencimiento de que para lograrlo la mejor opción es que se integren en otra familia, en una familia que pueda aportarles el amor y el cuidado que la suya biológica no pudo o no supo darles.

Encontrar la familia más adecuada para nuestros niños y niñas que han vivido situaciones tan difíciles en sus primeros años es un reto complejo que requiere no solo de nuestros conocimientos y esfuerzos, sino también de la colaboración social. Las familias acogedoras juegan un papel fundamental en el sistema de protección de menores y cuentan con todo nuestro apoyo y reconocimiento, ya que este acto de generosidad implica, no solo abrir las puertas de la casa, sino también los brazos y el corazón de cada uno de los miembros de la familia.

Enfrentarse a una situación de disfuncionalidad familiar no es nada fácil durante la infancia, de ahí que los niños y las niñas necesiten de un tiempo para asumir las situaciones vividas, asimilar la separación de su entorno familiar y aceptar conocer e incorporarse a una nueva familia. Por ello, en algunas ocasiones, durante este proceso de duelo y de asunción de la nueva situación, algunos viven en centros de protección donde se trabaja con ellos y ellas para reparar el daño sufrido, curar sus heridas emocionales y prepararlos para aceptar que pueden tener una vida plena en un ambiente familiar normalizado. Sin embargo, cuando no se llega a conseguir la aceptación de una nueva familia por parte de las y los menores, o bien no hay familias disponibles, el acogimiento no llega a producirse.

Ante la realidad de estas situaciones no debemos desistir en nuestro empeño de proporcionar a estos niños y niñas que residen en centros de protección, la oportunidad de compartir la convivencia con una familia, si no de forma continua, sí por periodos de tiempo como fines de semana, festivos o vacaciones. De esta convicción surgió en nuestra Comunidad Autónoma de Andalucía el programa de Familias Colaboradoras.

Son indudables los beneficios que reporta esta experiencia para su desarrollo emocional, personal y social, así como para su posterior incorporación a la vida adulta independiente. Ser parte de ello les permite sentirse acogidos e integrados en la familia, establecer vínculos afectivos y aprender a relacionarse y convivir de manera saludable. La posibilidad de participar en otras actividades en un entorno distinto del centro de protección y el

conocimiento e interacción con otras personas, amplía de forma considerable su red de apoyo social y hace que se sientan queridos y valorados por otras personas fuera del entorno residencial.

Pero estos beneficios se extienden igualmente a los miembros de las familias que colaboran. La solidaridad como motivación personal y el altruismo, íntimamente conectados con conceptos como empatía, reciprocidad, asunción de responsabilidades, generosidad y compromiso social, nos aportan valores y experiencias que contribuyen a mejorar nuestro nivel de felicidad y bienestar emocional, como así ocurre con las personas que quieren compartir tiempo y parte de su vida con estos niños y niñas.

Desde la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación apoyamos la importante contribución de Crecer con Futuro a nuestro Programa de Familias Colaboradoras, en la promoción y defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que viven en centros de protección, y su gran labor de sensibilización, captación de familias y acompañamiento a las mismas y animamos a que otras muchas familias se unan a esta aventura maravillosa de dar amor a nuestros niños y niñas.

Y como complemento a esta labor, con la iniciativa del estudio de investigación objeto de este prólogo, realizado por Esperanza León, Ana Isabel Gallardo, Nuria Molano y Jesús M. Jiménez-Morago, del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla, se da un paso más hacia la consolidación y calidad del programa, y en la determinación mediante evidencia científica, de las aportaciones al desarrollo emocional y social de las personas menores. Entre ellas y a partir de los resultados de la evaluación de un numeroso grupo de menores y familias, se destaca cómo los niños y niñas han mejorado su autoestima, las relaciones que establecen con los demás, e incluso sus niveles académicos.

Desde nuestra Consejería seguiremos apoyando y colaborando en iniciativas de sinergia como la de este estudio, en el que convergen los ámbitos social, académico y administrativo, y donde surgen espacios de reflexión para profundizar en los puntos fuertes, superar las dificultades detectadas y seguir avanzando en la calidad de la atención a nuestros y nuestras menores.

Se trata de hacer realidad nuestro compromiso y nuestro deseo, conseguir que crezcan rodeados de afecto y se desarrollen como personas con todo su potencial. Y que, en definitiva, puedan crecer felices.

Rocío Ruíz Domínguez

Consejera de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía

Presentación

Saber que era importante

Aspirar a convertirlo en evidente

Cosechar las evidencias

Interpretarlas

Y surge este valiosísimo documento.

Ojalá que esta gran apuesta por esta investigación sirva para poner en valor el potencial de esta figura en la que siempre creímos: las familias colaboradoras, y para seguir avanzando en su implementación, en favor siempre del Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes del Sistema de Protección.

Encarnación Vega Iglesias

Presidenta de Crecer con Futuro

Índice

Prólogo	10
Presentación	12
INTRODUCCIÓN	16
<i>Necesidad y características del recurso Familias Colaboradoras en el marco actual del Sistema de Protección de Menores en Andalucía</i>	16
<i>El programa de Familias Colaboradoras en Andalucía y servicios ofrecidos desde las entidades colaboradoras</i>	21
<i>Contextualización y objetivos de esta investigación</i>	25
METODOLOGÍA	28
<i>Participantes</i>	28
<i>Instrumentos</i>	29
<i>Procedimiento</i>	31
RESULTADOS	33
1) Características sociodemográficas de las familias colaboradoras	33
<i>Edad de colaboradores y colaboradoras</i>	33
<i>Nivel educativo y estatus laboral de colaboradores y colaboradoras</i>	35
<i>Estructura familiar</i>	36
<i>Número de personas en el hogar</i>	37
2) Características sociodemográficas e historia personal de las personas menores en colaboración	38
<i>Edad inicial y en el momento del estudio</i>	38
<i>Género</i>	40
<i>Nivel de escolarización</i>	40
<i>Número de hermanos y hermanas y convivencia con ellos</i>	40
<i>Salud física y mental</i>	42
<i>Historial previo de maltrato infantil</i>	43
<i>Número, tipo y duración de acogimientos previos</i>	44
<i>Acogimiento residencial actual</i>	45
<i>Contactos entre las personas menores y sus familias de origen</i>	47
<i>Colaboraciones anteriores</i>	48
3) Primeros momentos, adaptación y relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras	49
<i>Conocimiento previo del o de la menor por parte de la familia colaboradora</i>	49
<i>Primeros momentos y adaptación a la familia colaboradora</i>	50
<i>Relaciones con la familia colaboradora</i>	53

4) Evolución de los y las menores durante la colaboración y satisfacción de las familias colaboradoras	55
<i>Estado actual y evolución de las personas menores durante la colaboración</i>	56
<i>Satisfacción de las familias colaboradoras</i>	61
5) Dinámica familiar y funcionamiento en las familias colaboradoras.....	66
<i>Competencia parental</i>	66
<i>Cohesión y adaptabilidad familiar</i>	70
<i>Nivel de estrés parental</i>	72
6) Ajuste psicológico de los y las menores en colaboración	78
<i>Ajuste psicosocial y emocional de los chicos y las chicas</i>	78
<i>Exploración de sintomatología relacionada con los trastornos de apego en los y las menores</i>	84
7) Los procesos y la intervención profesional en el recurso Familias Colaboradoras	89
<i>Motivación, conocimiento del recurso y toma de decisión de las familias colaboradoras</i>	90
<i>Tramitación y tiempo de espera de las familias</i>	93
<i>Formación e información</i>	94
<i>Seguimientos, apoyos y recursos</i>	97
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	102
<i>Discusión</i>	102
<i>Características sociodemográficas de las familias colaboradoras</i>	102
<i>Características sociodemográficas e historia personal de los y las menores en colaboración</i>	104
<i>Primeros momentos, adaptación y relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras</i> .	106
<i>Estado actual, evolución de los y las menores y satisfacción de las familias colaboradoras</i>	107
<i>Dinámica familiar y funcionamiento en las familias colaboradoras</i>	109
<i>Ajuste psicológico de los y las menores en colaboración</i>	114
<i>Procesos e intervención profesional en el recurso Familias Colaboradoras</i>	120
Conclusiones	125
REFERENCIAS.....	128

Se presenta a continuación el informe final sobre la primera parte de la investigación en torno al recurso de las Familias Colaboradoras entregado en julio de 2020 a la Dirección General de Infancia en cumplimiento del contrato suscrito entre la Entidad Crecer con Futuro y la Fundación de Investigación de la Universidad de Sevilla (FIUS), en el marco de la convocatoria de subvenciones del 0,7% del IRPF de la Junta de Andalucía.

INTRODUCCIÓN

Necesidad y características del recurso Familias Colaboradoras en el marco actual del Sistema de Protección de Menores en Andalucía

Todos los seres humanos parten de la misma necesidad de tener un desarrollo adecuado a nivel físico, emocional y psicológico, que comúnmente es procurado por unas figuras parentales que se comportan de manera atenta y afectiva. Mientras que la mayoría de padres y madres velan por este buen desarrollo de sus hijos e hijas, algunos niños, niñas y adolescentes no tienen progenitores capaces de asegurar que se cubran sus necesidades básicas o incluso se convierten ellos mismos en una amenaza para la seguridad y el bienestar de sus hijos e hijas. Estas necesidades abarcan desde las más básicas, como la alimentación y la higiene, hasta aquellas más complejas, pero igualmente inherentes al ser humano, como el intercambio afectivo o la sensación de tener a alguien que les proteja. A veces, estos y estas menores no solo experimentan carencias en el cuidado por parte de sus padres y madres, como la falta de disponibilidad afectiva, de estimulación, o de ropa y alimentos en el día a día. Algunos y algunas ven estas carencias acompañadas de violencia física, abusos sexuales o, directamente, el abandono a corta edad. Vivir este tipo de situaciones en el propio hogar es, sin duda, una grave amenaza para el desarrollo y el bienestar de niños, niñas y adolescentes, tanto a corto como a largo plazo (Amorós y Palacios, 2004).

Las consecuencias de estas situaciones de riesgo y maltrato van a depender de múltiples factores como, por ejemplo, la edad a la que se haya sufrido, su cronicidad, su grado de severidad, la cercanía que tuviera con el perpetrador o las características de su entorno (Arruabarrena, 2011; Barnett, Manly y Cicchetti, 1993). De forma general, los factores que van a influir en las repercusiones que se den en la vida del chico o la chica provienen, tanto de las características individuales, como la vulnerabilidad o la mayor resistencia, como también de las experiencias posteriores (experiencias reparadoras o amplificadoras, experiencias terapéuticas...). Además, hay que tener en cuenta que todos estos factores interactúan entre sí. Debe tenerse en cuenta, por tanto, que cualquier situación de maltrato, en un mayor o menor grado, generalmente deja algún tipo de secuela en la vida del o la menor, desde dificultades físicas o neurológicas a problemas en el desarrollo conductual, social, emocional y cognitivo, o posibles trastornos relacionados con la salud mental (Amorós, Palacios, León, Fuentes y Mesas, 2003; Carrera, Jiménez, Román, León y Viedma, 2016; Jiménez y Palacios, 2008).

Con el objetivo de evitar que las personas menores de edad sufran tales consecuencias, nuestro Sistema de Protección se plantea, en primer lugar, la prevención de cualquier situación de

maltrato infantil o adolescente. Sin embargo, en algunas ocasiones prevenir las situaciones de riesgo no es suficiente y algunas de ellas derivan hacia situaciones más graves que comprometen el bienestar y la seguridad de los y las menores. En estos casos, en los que las situaciones de maltrato ya están presentes, la Entidad Pública responsable, a través del Servicio de Protección de Menores, y velando por el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, declara a los menores en desamparo y procede a separarlos de sus progenitores de forma temporal o permanente (Amorós y Palacios, 2004). En España, desde la Ley 21/1987, el Sistema de Protección de Menores dispone de medidas de protección, tales como el acogimiento familiar, el acogimiento residencial y la adopción, mediante las cuales se cumple el derecho de estos niños, niñas y adolescentes a crecer en un contexto de protección y afecto, donde sus necesidades se vean cubiertas.

Tradicionalmente, en nuestro país, el principal recurso de protección a la infancia y la adolescencia había sido el acogimiento en centros de menores. Sin embargo, gradualmente, el acogimiento familiar ha pasado a tener un papel central dentro de las alternativas para la protección de menores. Dado que la mayor parte de los niños, niñas y adolescentes que entran en el Sistema de Protección no son susceptibles de ser adoptados (Palacios et al., 2019) y puesto que la evidencia científica existente indica que la crianza en centros o instituciones es claramente indeseable, como se expondrá con detalle en los párrafos siguientes, el acogimiento familiar es la alternativa de protección más conveniente para la mayor parte de ellos. Esta priorización de la alternativa familiar frente a la residencial ya se recoge en la promulgación de la Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor. En paralelo, esta ley también introdujo la necesidad de intervención con las familias en situaciones de riesgo para, cuando fuera posible, evitar que el menor fuera separado de su núcleo familiar de origen y en casos de separación temporal, trabajar con la familia de cara a su recuperación y posible reinserción del menor a su núcleo familiar. En la legislación más reciente, la Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, limita el ingreso de menores en centros de protección, siguiendo las recomendaciones internacionales y con el objetivo de enfatizar la importancia de las alternativas de carácter familiar (adopción o acogimiento familiar) estables y consensuadas. Concretamente, esta limitación no permite la entrada en centros de protección a menores de 3 años y reduce la permanencia, hasta un máximo de tres meses, de niños y niñas con una edad inferior a 6 años.

Sin embargo, aunque el recorrido legislativo español, en el ámbito de la protección a las personas menores, muestra la anteposición de la medida del acogimiento familiar frente al residencial, en la práctica, muchos menores separados de sus familias siguen siendo emplazados en centros de protección. Los últimos datos estatales recogidos de manera oficial (Ministerio de Sanidad, Consumo

y Bienestar Social, 2019) señalan que, a 31 de diciembre de 2018, había en España un total de 40.828 niños, niñas y adolescentes en medidas de protección, 19.545 en acogimientos familiares (47.8%) y 21.283 en acogimiento residencial (52.2%), cifra que, a pesar del progresivo avance del acogimiento familiar, ha ido aumentando muy notablemente. Así, históricamente, en España siempre ha habido más menores en acogimiento familiar que en centros de protección. Sin embargo, entre los años 2017 y 2018 el incremento de menores en acogimiento residencial ha sido espectacular, llegando a superar en 2018, por primera vez desde 1997, al de los y las menores en acogimiento familiar. Este fuerte aumento está ligado principalmente al ingreso en centros de protección de menores extranjeros no acompañados. A finales de 2018, todavía había en centros de protección de nuestro país casi 1.300 niños y niñas menores de 6 años, y 1.905 más entre 7 y 10 años, lo que suponía solo el 15% de los y las menores que estaban en acogimiento residencial. En Andalucía, en ese mismo año teníamos a 3.459 personas menores de edad en centros de protección (55.8%) y 2.729 en acogimientos familiares (44.2%). A finales de 2018, aún permanecían en centros de protección 279 niños y niñas con menos de 6 años, y 476 más entre 7 y 10 años, lo que representaba solo el 21.8% del total de menores en acogimiento residencial en Andalucía (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Los datos anteriores muestran claramente que tanto a escala nacional como a nivel de nuestra comunidad autónoma el reto es mayúsculo, ya que hay muchos niños y niñas que debiendo estar acogidos en familias aún permanecen en centros de protección. Así, a pesar de su relevancia legal, el acogimiento familiar aún requiere de más esfuerzos y recursos, tanto desde la investigación como desde la intervención, para la sensibilización y captación de familias, así como para su acompañamiento a lo largo de todo el proceso por parte de los y las profesionales. Una mayor cultura de acogimiento en la sociedad, el aumento del número de familias disponibles y la optimización del funcionamiento de este recurso, facilitarían que el acogimiento residencial pudiera estar realmente reservado, de forma muy limitada, para situaciones de especial complejidad. Hablamos, por ejemplo, de adolescentes mayores, que no quieren o no pueden estar acogidos en una familia, en muchas ocasiones debido a que, además de su edad más elevada, presentan trastornos emocionales o conductuales que dificultan su encaje en un entorno familiar (Bravo y Del Valle, 2009; Del Valle, 2018). Sin embargo, los centros de protección, lejos de destinarse a chicos y chicas con estas características, acogen a niños y niñas de menor edad, sin la presencia de estos trastornos y, en muchas ocasiones, por un largo período de tiempo (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Hoy en día, no obstante, existen muchos tipos de hogares y las macroinstituciones, que se alejaban mucho de una vida normalizada dentro de las posibilidades del cuidado residencial, hace tiempo que dejaron de ser una realidad en nuestro país (Bravo y Del Valle, 2009; Del Valle, 2018). Aun

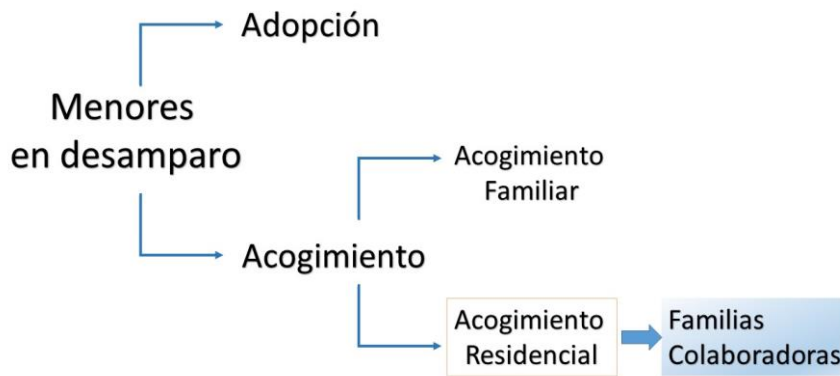
así, algunos expertos en este ámbito consideran que las reticencias existentes hacia el emplazamiento de los y las menores en la medida de acogimiento residencial no están relacionadas con la profesionalidad del personal que trabaja en estos centros, ni con el esfuerzo de los equipos técnicos en que se logre, en la medida de lo posible, un ambiente lo más cálido y cercano a lo familiar. Sus argumentos en contra de la institucionalización de niños, niñas y adolescentes radican en la propia naturaleza del acogimiento residencial, donde no es posible ofrecer relaciones personales de forma cercana, estable e individualizada (Palacios, 2003).

La firme apuesta por las alternativas familiares, para todos los y las menores y, en especial, para los más pequeños, viene respaldada por las múltiples evidencias científicas, como se señaló anteriormente, que ponen de manifiesto que la vida en la institución tiene una serie de limitaciones estructurales que dificultan la recuperación de niños, niñas y adolescentes. Este hecho hace que el contexto residencial no sea el medio más adecuado para que los y las menores se sobrepongan a la adversidad experimentada (Amorós y Palacios, 2004; Palacios et al., 2019; Palacios, Román, Moreno, León y Peñarrubia, 2014; Viedma, Míguez, Santaló y Martín, 2016). Hay estudios que demuestran que aquellos y aquellas menores que experimentaron la institucionalización de forma prolongada y desde edades más tempranas, han presentado, con mayor frecuencia, alteraciones en el crecimiento, la función cognitiva, el neurodesarrollo y la salud psicosocial (Berens y Nelson, 2015; Palacios, 2003; Palacios et al., 2019). Este es el caso, por ejemplo, de niños y niñas que pasaron sus primeros meses y años de vida en instituciones rusas. Aunque insistimos que los centros de protección españoles en la actualidad nada tienen que ver con esas condiciones tan extremas, es cierto que, en comparación con menores que crecen en alternativas familiares (acogimiento familiar o adopción), los chicos y las chicas que viven o han vivido en centros de protección presentan una mayor dificultad de ajuste psicosocial y emocional (Fernández-Molina, Del Valle, Fuentes, Bernedo y Bravo, 2011; Jiménez-Morago, León y Román, 2015; Paniagua, Palacios, Moreno, Román y Rivera, 2016). De hecho, casi el 50% de los adolescentes en acogimiento residencial recibe apoyo psicoterapéutico, a raíz de problemas emocionales y conductuales (González-García et al., 2017). Por otro lado, el rendimiento escolar de los y las jóvenes en acogimiento residencial es en numerosas ocasiones bajo, y es común que presenten dificultades para acceder a puestos de trabajo cualificados (González-García et al., 2017; Montserrat, Casas y Baena, 2015; Montserrat y Casas, 2018).

Desafortunadamente, como muestran las cifras señaladas previamente, el acogimiento residencial se mantiene hoy día como una alternativa común para los niños, niñas y adolescentes declarados en desamparo. Ante esta realidad, el Sistema de Protección de Menores en nuestro país, consciente de la importancia de que estos chicos y chicas disfruten de un ambiente familiar

individualizado, contempla la posibilidad de las Familias Colaboradoras como una figura complementaria al acogimiento residencial. Esto es así, solo para aquellos casos en los que no es posible una medida de protección alternativa de carácter familiar más estable, como el acogimiento familiar o la adopción. En la siguiente Gráfica 1, se ilustra la ubicación de esta figura en el Sistema de Protección de Menores.

Gráfica 1. Ubicación de la figura de las Familias Colaboradoras en el Sistema de Protección de Menores



Esta posibilidad aparece, por primera vez, en la Ley 1/1996, donde se menciona que las Entidades Públicas y los servicios y centros de protección donde se encuentren los menores: *“potenciarán las salidas de los menores en fines de semana y períodos vacacionales con sus familias de origen o, cuando ello no fuese posible o procedente, con familias alternativas”* (art. 21). Esta alusión aparece de forma muy inespecífica, ya que no se concreta el carácter de estas salidas, ni la figura de las familias alternativas. No es hasta la vigente Ley 26/2015, en su artículo 172, que se recoge por primera vez que *“La Entidad Pública podrá acordar, en relación con el menor en acogida familiar o residencial, cuando sea conveniente a su interés, estancias, salidas de fines de semana o de vacaciones con familias o con instituciones dedicadas a estas funciones. A tal efecto sólo se seleccionará a personas o instituciones adecuadas a las necesidades del menor”*. No obstante, la legislación española carece de normativa expresa y desarrollada que ampare y articule la figura de las Familias Colaboradoras (ver León et al., 2019). Así, en los artículos legales mencionados, esta posibilidad aparece como *familias alternativas*, pero no posee un nombre consensuado en la actualidad, pudiendo ser referido de forma distinta según la comunidad autónoma. Para facilitar la lectura, de ahora en adelante, en este trabajo

nos referiremos a esta figura bajo la denominación que recibe en nuestra comunidad autónoma: *Familias Colaboradoras*.

Actualmente, en Andalucía, las Familias Colaboradoras constituyen un recurso altruista y solidario que está protagonizado por adultos que tienen disponibilidad y deciden comprometerse a compartir momentos de ocio durante periodos de tiempo determinados (generalmente, fines de semana, festivos y vacaciones) con una niña, niño o adolescente que reside en un centro de protección. Normalmente, la convivencia con el chico o la chica se desarrolla en el domicilio de la familia colaboradora o en el lugar donde transcurran sus vacaciones (Delgado y López, 2016).

Desde un punto de vista histórico y social, este tipo de colaboraciones han existido durante mucho tiempo, al igual que ha ocurrido con otras medidas de carácter familiar (Amorós y Palacios, 2004; Del Valle, López, Montserrat y Bravo, 2008). Siempre ha habido familias que acogían, de manera desinteresada, a hijos e hijas de familiares y vecinos ante situaciones adversas, como la muerte de los progenitores o graves dificultades económicas. De forma similar, durante muchos años, ha sido común la colaboración de carácter caritativo o altruista con niños y niñas que, por diversas circunstancias desfavorables, solo tenían la oportunidad de vivir en hogares u hospedajes. Desde hace mucho tiempo, por tanto, ha sido frecuente encontrar a personas con alguna relación con los centros de protección de menores que han decidido colaborar con estos niños y niñas de manera informal. Esta colaboración se ha basado en salidas por períodos breves de tiempo. Con el tiempo, estas colaboraciones adquirieron un carácter más formal y se recogieron dentro del ámbito de la protección al menor, con base a los artículos citados con anterioridad. A partir de entonces, y hasta la fecha actual, el recurso de Familias Colaboradoras se concibe de tal forma que cualquier persona o familia, independientemente de su relación previa con los centros de menores, pueda participar en él.

El programa de Familias Colaboradoras en Andalucía y servicios ofrecidos desde las entidades colaboradoras

En Andalucía, comunidad autónoma donde se enmarca la presente investigación, este recurso se recoge en la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor. En el artículo 36 de esta Ley, se establece que “La medida de acogimiento residencial podrá ser complementada con la estancia del menor con familias colaboradoras durante fines de semana y periodos vacacionales”. De esta forma, el programa de Familias Colaboradoras, a nivel autonómico, está regulado y administrado por la Junta de Andalucía, mediante el Servicio de Protección de Menores (de aquí en adelante SPM). Al igual que ocurre a nivel nacional, no existe una referencia legislativa expresa sobre el recurso, donde

se desarrolle de forma detallada. Sí existe, no obstante, un protocolo de actuación interno del SPM, que debe ser cumplido por los y las profesionales e instituciones implicadas, para el desarrollo del programa de colaboración. Estos profesionales e instituciones son, específicamente, técnicos del SPM, profesionales que trabajan en los centros de protección de menores, y entidades que colaboran con los centros de protección y las familias colaboradoras.

En la actualidad, en nuestra comunidad autónoma, la figura del colaborador o colaboradora se concibe como aquella persona que se compromete a compartir períodos de tiempo determinados con uno o varios chicos o chicas menores de edad que residen en los centros de protección. A través de estas colaboraciones, se pretende paliar las posibles consecuencias negativas de vivir períodos de tiempo prolongados en centros de protección, ya que se permite al chico o la chica participar en un nuevo modelo de relaciones afectivas positivas en un ambiente familiar, que puedan tener además como marco de referencia en su vida adulta.

Por otro lado, más allá de ser beneficioso para los chicos y las chicas en acogimiento residencial, puede ser una experiencia muy satisfactoria para las familias que participan. Estas personas, a través de su compromiso y disponibilidad, cumplen su objetivo de ser solidarias y mejorar la vida de estas personas menores de edad. Asimismo, debido a que muchos de los chicos y chicas que participan en programas de colaboración familiar están cercanos a la mayoría de edad, momento en el que deben dejar el centro de protección, sus colaboradores y colaboradoras se pueden convertir en un gran apoyo para ellos y ellas en ese momento. Así, la relación con una familia colaboradora, en algunos casos, puede suponer un gran respaldo a diferentes niveles para estos chicos y chicas y puede permitirles una transición más amable hacia la vida adulta e independiente.

La Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía (2020) reúne las ideas expuestas anteriormente y enumera las finalidades que tiene el programa de Familias Colaboradoras con los centros de protección de esta comunidad autónoma:

- Permitir que los niños, niñas y adolescentes participen en actividades alternativas a las del centro de protección donde residan.
- Proporcionarles un contexto donde tengan la oportunidad de aprender a relacionarse y convivir en familia, y en el que puedan conocer e incorporar a su vida un modelo de dinámica familiar adecuado y de relaciones afectivas positivas.
- Conseguir que establezcan una vinculación emocional sana con los colaboradores y las colaboradoras, así como con otros miembros de la familia colaboradora, como aspecto fundamental en su desarrollo emocional, personal y social.

- Ampliar su red de apoyo social, de forma que puedan obtener ayuda durante su crecimiento y posterior incorporación a la vida adulta independiente. Para participar en un programa de colaboración familiar, la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía (2020) también se encarga de detallar una serie de requisitos que deben cumplir tanto los y las solicitantes como los niños, niñas y adolescentes que deseen acceder a él. En cuanto a estos últimos, pueden acceder, si lo desean (previo ofrecimiento y trabajo personal con el chico o la chica, desde el centro) todos aquellos y aquellas menores que tengan más de 7 años (exceptuando casos puntuales donde las necesidades especiales sean muy extremas). Deben encontrarse en una situación de desamparo y ser el acogimiento residencial la medida de protección que se haya determinado para ellos o ellas, con un plan de intervención de largo internamiento.

En segundo lugar, para la admisión como colaborador o colaboradora en este programa, se encuentran los siguientes requisitos: ser mayor de edad; no tener antecedentes de delitos sexuales; no haber tenido suspensión o retirada de la patria potestad por sentencia judicial firme; poseer las suficientes capacidades y habilidades para satisfacer las necesidades del menor con el que se colabora durante la convivencia con el mismo; y tener una situación personal, familiar y social compatible con la participación en este programa. Además, es común que estos menores tengan contactos periódicos con su familia de origen. Por ello, es necesario que la familia colaboradora esté conforme con este hecho y muestre respeto hacia las relaciones que el menor mantenga con sus familiares, siendo este último requisito fundamental para que la colaboración sea fructífera. Esto implica, en los casos que proceda, que debe colaborar en el cumplimiento del régimen de contactos establecidos cuando estos coincidan con un período de convivencia. Por último, con las personas que deciden participar en los programas de colaboración familiar se trabajan las expectativas realistas respecto a estos chicos y chicas, como cuestión fundamental para que la colaboración se produzca con éxito.

Con relación a la formalización de la colaboración familiar, se describen, a continuación, las fases o etapas que deben seguirse, según el procedimiento establecido por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía (2020):

- 1) - Ofrecimiento como familia colaboradora. Cualquier persona o familia interesada en ser familia colaboradora debe contactar con el SPM de su correspondiente Delegación Territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía, según la provincia de residencia. Aquí deben presentar su ofrecimiento para la inclusión en el programa. Un aspecto importante que los y las solicitantes deben recordar es que la participación en este programa es compatible con haber solicitado en cualquier otro momento el acogimiento familiar o la adopción, ya sea nacional o internacional.

2)- Valoración de los y las solicitantes. Son los y las profesionales del SPM, con especialización en psicología y trabajo social, los que se encargan de llevar a cabo una entrevista inicial con la que obtener un perfil de la familia o personas solicitantes. Posteriormente, los equipos técnicos de los centros de protección de menores o las entidades que colaboran con este programa se ocupan de realizar la obligada valoración de los y las solicitantes. Esta consiste en desarrollar un informe psicosocial de los potenciales colaboradores y colaboradoras, a través de entrevistas y visitas domiciliarias. Su fin es determinar si los y las solicitantes reúnen las condiciones necesarias para participar en el programa y ser familia colaboradora. Finalmente, los y las profesionales del SPM revisan las capacidades y aptitudes de la familia, así como la situación de los y las menores susceptibles del programa.

3)- Asignación. Los y las profesionales del SPM, junto a los de los centros de protección donde residen los y las menores, seleccionan a aquellas familias que resultan más idóneas para responder a las necesidades de cada menor susceptible de participar en el programa, procurando siempre que ambos perfiles sean compatibles. Esto es necesario para llevar a cabo la asignación y elaborar un plan de acoplamiento del menor en la familia.

4)- Formalización de la colaboración. El inicio formal del proceso de colaboración tiene lugar con la firma del “documento de relaciones personales”. Durante todo el proceso de colaboración, el SPM de la Delegación Territorial donde se realice la colaboración debe recibir informes de seguimiento de la misma, realizados periódicamente por los y las profesionales de los centros de protección donde resida el o la menor. En el caso de que tenga lugar cualquier incidencia importante durante la colaboración esta debe ser remitida a la Administración. Por su parte, los y las profesionales del SPM se encargan de reunir esta información para llevar a cabo el seguimiento técnico de cada caso.

En cuanto a las entidades que colaboran con el programa de Familias Colaboradoras, en el ámbito andaluz son varias las que lo hacen a fecha actual en las diferentes provincias, algunas de forma muy reciente. Dado que el estudio que presentamos se contextualiza, concretamente, en la provincia de Sevilla, nos centraremos en hacer referencia a las asociaciones que trabajan con el programa Familias Colaboradoras en esta provincia. Se trata de dos entidades sin ánimo de lucro que, además de prestar su colaboración con este programa, realizan otros múltiples servicios dirigidos a colectivos desfavorecidos. Estas son Crecer con Futuro y Paz y Bien, ambas con sede en la capital andaluza, aunque con alcance en otras localidades.

La primera de las entidades, Crecer con Futuro, fundada en 2004, ha sido fundamental para la difusión e impulso de la colaboración familiar a nivel autonómico. Desde 2013, de forma pionera,

empezaron su trabajo en el programa Familias Colaboradoras, labor que fue oficialmente reconocida por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales en el año 2017. En el caso de la segunda entidad que colabora con el programa Familias Colaboradoras, Paz y Bien, llevan atendiendo a menores tutelados desde 1998. De forma más reciente, en el año 2018, comenzaron a desarrollar un proyecto de Familias Colaboradoras.

El trabajo de estas entidades con las familias colaboradoras se realiza con base a un protocolo interno, enmarcado en el procedimiento establecido por la Administración, donde las solicitudes, demandas y peticiones son canalizadas a través del SPM de la provincia de Sevilla. Así, los y las profesionales se encargan de informar, apoyar, asesorar y acompañar a las familias antes y durante el proceso de colaboración, al igual que les ofrecen formación grupal, también de forma previa a la colaboración y a lo largo de la misma, además de estar implicados en dar a conocer el recurso a través de campañas de sensibilización y difusión (para consultar información más detallada sobre estos servicios, ver León et al., 2019).

Contextualización y objetivos de esta investigación

Como se ha visto en apartados anteriores, el recurso de la colaboración se presenta como una buena alternativa que pretende complementar a la medida residencial y mejorar la situación de los menores tutelados que han sido emplazados en esta medida por largos períodos de tiempo. Partimos de la premisa de que los esfuerzos desde el ámbito profesional y la investigación sobre protección infantil deben estar enfocados a adaptar y optimizar este recurso para favorecer de la mejor manera posible el bienestar de estas personas menores de edad.

Actualmente, el recurso Familias Colaboradoras sigue siendo bastante desconocido y se usa aún de forma escasa, tanto a nivel autonómico como estatal. Así, no todas las comunidades autónomas cuentan con él y, aunque en los lugares donde sí se implementa siguen pautas similares, cada programa tiene sus características particulares (para más información, consultar Molano et al., en prensa). En cuanto a la descripción y el análisis del funcionamiento de este programa de familias colaboradoras, no nos constan estudios realizados con anterioridad en nuestro país, al igual que no conocemos investigaciones en otros países con recursos similares. No cabe duda de que la ausencia de una disposición legal que ampare este recurso dificulta el consenso en lo que concierne a la intervención, desarrollo y divulgación de los programas de colaboración, lo que, a su vez, afecta a la escasez de investigación sobre los mismos. Ante esta situación, nos resulta de especial relevancia comenzar la investigación sobre Familias Colaboradoras desde el contexto andaluz, por distintos

motivos, entre los que señalamos algunos fundamentales. Por una parte, actualmente, Andalucía se erige en España como la segunda comunidad autónoma con mayor número de menores en acogimiento residencial. Concretamente, a 31 de diciembre de 2018, 3.459 menores se encontraban en esta medida (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019), cifra que únicamente es superada, en términos absolutos, por Cataluña. Por otra parte, en los últimos años ha crecido de manera sustancial el número de familias colaboradoras. Así, en la provincia de Sevilla, de las 64 familias activas a principios de 2018, se pasó a 105 a finales de 2019, según información aportada por el SPM, incrementándose el número de familias colaboradoras en un 64.1%. Y, por último, otro motivo fundamental para llevar a cabo este estudio en Andalucía es que, a pesar de que la valoración realizada por entidades, familias y menores es positiva, actualmente se carece de evidencia empírica que avale el uso de este programa de Familias Colaboradoras.

Por tanto, el estudio pionero que aquí se plantea se enmarca en el primer proyecto de investigación realizado sobre Familias Colaboradoras a nivel autonómico y, según tenemos conocimiento, a nivel nacional. Este proyecto, formalizado en el año 2018, fue titulado “Familias Colaboradoras: Perfiles, dinámica y procesos familiares; y ajuste psicológico, adaptación y evolución de los menores”. Surgió como trabajo conjunto, previa autorización de la Dirección General de Infancia, mediante un contrato de investigación 68/83 (Ref. 3284/0926) entre el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla y la asociación Crecer con Futuro, siendo financiado por esta entidad. Además, ha contado con la colaboración de los y las técnicos del Servicio de Protección de Menores de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Sevilla. Recientemente, el convenio firmado entre ambas instituciones fue renovado en 2019, a través de una subvención concedida a Crecer con Futuro por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía, y en el presente año 2020 ha sido de nuevo renovado por tercera vez, para seguir estudiando este recurso de Familias Colaboradoras, desde la perspectiva de los educadores y las educadoras de los centros, de los y las menores con familias colaboradoras y de un grupo de comparación de chicos y chicas en acogimiento residencial.

El estudio que aquí se presenta se propone acabar con la ausencia de investigación y evidencias actualmente existente en este ámbito, lo que creemos que puede contribuir, de manera decisiva, al desarrollo del programa de Familias Colaboradoras y a futuros proyectos relacionados con este recurso. Para ello, los objetivos del presente trabajo han sido los siguientes:

1. Analizar las características del perfil sociodemográfico de los colaboradores y las colaboradoras, así como la estructura y la composición de sus familias.

2. Estudiar, desde la perspectiva de las familias colaboradoras, las características sociodemográficas de los niños, niñas y adolescentes en colaboración, incluyendo algunos datos sobre su familia de origen y su historial de protección.
3. Conocer la forma en la que se desarrollaron los primeros momentos de la colaboración y la adaptación de los y las menores a las familias, prestando especial atención a las relaciones establecidas entre ellos.
4. Explorar el estado actual y la evolución de los chicos y las chicas durante la colaboración, en diferentes ámbitos del desarrollo, así como la satisfacción de las familias colaboradoras con este y otros aspectos de la colaboración familiar, como con la repercusión que ha tenido esta en su vida familiar.
5. Examinar el perfil psicológico de las familias colaboradoras, además del funcionamiento y la dinámica familiar, para conocer aquellas dimensiones que puedan estar relacionadas con la adaptación de los y las menores, como la competencia parental, el estrés en la paternidad o la cohesión y adaptabilidad familiar.
6. Estudiar el desarrollo socioemocional y el ajuste conductual de los chicos y las chicas en colaboración, así como la presencia de sintomatología relacionada con los trastornos del apego, de nuevo desde la perspectiva de sus colaboradores y colaboradoras.
7. Describir las características fundamentales del proceso y la intervención profesional en la colaboración familiar, como la motivación, el conocimiento del recurso, la toma de decisión, la tramitación, la espera, la formación e información, y los seguimientos, apoyos y recursos, incluyendo la satisfacción de las familias colaboradoras con todos los aspectos anteriores.

METODOLOGÍA

Participantes

Los participantes de la presente investigación conforman una muestra representativa de las familias colaboradoras existentes en Sevilla capital y provincia, así como de los y las menores que tienen acceso a este recurso. Del total de 64 familias colaboradoras activas, a principios del año 2018, 49 de ellas participaron en el estudio. Así, la representatividad de la muestra obtenida se eleva hasta un 76.6% de la población total de las familias colaboradoras en la provincia de Sevilla. Además, se estudiaron a 53 personas menores de edad que se encontraban en colaboración con ellas y que en ese momento residían en centros de protección de la misma provincia y su capital. Cuatro familias colaboraban con dos hermanos, incluyéndose en estos casos a ambos menores en la muestra.

Los motivos principales de la no participación por parte de algunas familias fueron fundamentalmente tres:

- A. El rechazo a la participación (11%), en su mayoría por falta de tiempo.
- B. La imposibilidad de contactar con algunas familias (6.2%), tras múltiples intentos por parte del equipo de investigación.
- C. La finalización de la colaboración (6.2%), por mayoría de edad, cese o proceso de reunificación del chico o la chica con su familia biológica.

A continuación, la Tabla 1 muestra la distribución por localidades de las familias colaboradoras que han participado en el estudio. El porcentaje entre las familias residentes en la provincia y las que vivían en Sevilla capital fue similar (51% y 49%, respectivamente).

Tabla 1. Localidades de residencia de las familias colaboradoras

Localidad	Nº de familias colaboradoras participantes	Porcentaje
Bollullos de la Mitación	2	4.1
Brenes	2	4.1
Castilleja de Guzmán	1	2
Coria del Río	1	2
Dos Hermanas	10	20.4
Mairena del Aljarafe	1	2
San José de la Rinconada	1	2
San Juan de Aznalfarache	1	2
Sevilla	24	49
Tomares	3	6.2
Villanueva del Ariscal	3	6.2
Totales	49	100

Instrumentos

Para alcanzar los objetivos del estudio, se utilizaron distintos documentos, registros de información e instrumentos: un documento de participación y confidencialidad, una ficha de datos sociodemográficos, una entrevista semiestructurada, y cinco cuestionarios estandarizados.

La ficha de datos sociodemográficos, diseñada por el equipo de investigación ad hoc, se divide en tres apartados:

- 1) Datos de los adultos y la familia: información sobre el género, edad, nivel de estudio, profesión y situación laboral del colaborador, la colaboradora o colaboradores; así como sobre la estructura y la residencia familiar.
- 2) Datos de los hijos y las hijas y de otros familiares que conviven en el domicilio: número de hijos o hijas, su edad y género, si procede; además del número de otras personas que cohabitan en el domicilio familiar, junto a su género, edad y vinculación que mantienen con la familia.
- 3) Datos del o de la menor en colaboración: información relativa al género del menor, su fecha de nacimiento, la edad al inicio de la colaboración y su nivel de escolarización.

La entrevista semiestructurada es una adaptación de otra entrevista utilizada en estudios previos sobre acogimiento familiar (Jiménez y Palacios, 2008). Esta entrevista consta de un total de 126 ítems, divididos en siete bloques que recogen información acerca de los siguientes contenidos:

Bloque I: Motivación, preparación y espera para la colaboración.

Bloque II: Asignación e información recibida.

Bloque III: Historia previa y características del o de la menor.

Bloque IV: Familia de origen, contactos y visitas.

Bloque V: Encuentro y adaptación.

Bloque VI: Estado actual y evolución del chico o chica.

Bloque VII: Seguimientos, apoyos y recursos.

Algunas de las preguntas de la entrevista son de respuesta abierta (ej., “¿Cuál diría que fue la principal dificultad o problema al inicio de la convivencia?”, “¿Qué le ha aportado o le aporta a usted personalmente esta experiencia?”). Las respuestas fueron codificadas a posteriori, en función de las respuestas encontradas y con base a un sistema de categorías diseñado post hoc. Otros ítems están basados en una escala tipo Likert, valorándose del 1 (muy insatisfactoria) al 5 (muy satisfactoria), cuestiones como la evolución del o de la menor o la satisfacción con la colaboración.

En cuanto a los instrumentos estandarizados, se administraron cinco cuestionarios adaptados por el equipo investigador, que debían responder los colaboradores y las colaboradoras para evaluar aspectos del funcionamiento y dinámica familiar y del ajuste de los chicos y chicas. A continuación, se mencionan los instrumentos aplicados y la medida que proporcionan, que posteriormente describiremos con detalle en el apartado de resultados:

- Escala de Estrés para Padres de Adolescentes (*Stress Index for Parents of Adolescents, SIPA*; Sheras, Abidin y Konold, 1998).
- Escala de Sentido de Competencia Parental (*Parental Sense of Competence, PSOC*; Johnston y Mash, 1989).
- Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales, FACES II*; Olson, Portner y Bell, 1982).
- Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (*Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ*; Goodman, 1997).
- Cuestionario de Problemas Relacionales (*Relationships Problems Questionnaire, RPQ*; Minnis, Rabe-Hesked y Wolkin, 2002).

Procedimiento

Se procedió de acuerdo con las siguientes fases:

1. Diseño del estudio, selección de instrumentos, identificación de la muestra, formación de las evaluadoras y pilotaje:

La presente investigación comienza en 2018 con el diseño, elaboración y adaptación de los instrumentos utilizados por parte del equipo de investigación. Se identificó una primera muestra de familias colaboradoras, obtenida por conveniencia a demanda de la entidad Crecer con Futuro. Posteriormente, se formó a las psicólogas encargadas de la recogida de la información, el tratamiento informático de los datos y el análisis de los mismos. Seguidamente, se realizó un pilotaje de los instrumentos con familias sin relación con el Sistema de Protección de Menores.

2. Contacto con la Delegación Territorial de Sevilla y ampliación de la muestra:

A principios de junio de 2018, previa autorización de la Dirección General de Infancia y Familias, de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y con la colaboración de los y las técnicos del Departamento de Centros del SPM de la Delegación Territorial de Educación, Deporte, Igualdad y Políticas Sociales en Sevilla, se pudo acceder a los datos que permitieron la identificación de todas las familias colaboradoras activas de la provincia de Sevilla en esa fecha. A finales de junio, los mismos técnicos informaron del estudio a las familias solicitando su participación de forma voluntaria en la investigación, a través de carta y correo electrónico. Este estudio ha sido también autorizado por el correspondiente Comité de Ética de la Investigación de la Junta de Andalucía, quien certificó que cumple con todos los requisitos éticos, incluyendo los acuerdos de confidencialidad necesarios.

3. Establecimiento de contactos con las familias:

Seguidamente, el equipo de investigación contactó telefónicamente con todas las familias. En estas llamadas se les volvía a solicitar su participación voluntaria en el estudio, una vez que se les explicaba, brevemente, los principales objetivos del mismo. Se les ofrecía igualmente garantías de confidencialidad y, si accedían a participar en el estudio, se concertaba la visita en función de su disponibilidad horaria.

4. Visitas a las familias:

La recogida de datos se realizó desde junio de 2018 hasta octubre de ese mismo año mediante un encuentro personal con cada familia, de aproximadamente una hora y media de duración. Las visitas tuvieron lugar la mayoría en el domicilio familiar (40.8%), seguidas de las que se realizaron en

la entidad Crecer con Futuro (30.6%), en la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla (16.3%), en zonas neutras como cafeterías (8.2%) o en centros educativos (4.1%), a conveniencia de las familias.

En primer lugar, se les recordaba a las familias en qué iba a consistir el estudio y seguidamente se firmaba un acuerdo de participación y confidencialidad, de todas las partes implicadas, garantizándose el anonimato de la información recogida. A continuación, se procedía a la realización de la entrevista y la administración de los cuestionarios.

5. Revisión, volcado de la información obtenida, elaboración del manual de codificación de la entrevista y codificación posterior:

Desde noviembre de 2018 hasta febrero de 2019, se procedió a revisar la información recogida. A continuación, se elaboró la base de datos estadística en la cual, con ayuda de un equipo de seis personas, se volcaron los datos obtenidos.

6. Análisis y redacción de los datos:

Por último, se fueron analizando los datos por bloques, para posteriormente redactar, interpretar y discutir los resultados encontrados, a la luz de una revisión bibliográfica elaborada previamente.

RESULTADOS

A continuación, se exponen los principales resultados encontrados, agrupados en seis bloques de contenidos: 1) Características sociodemográficas de las familias colaboradoras; 2) Características sociodemográficas e historia personal de las personas menores en colaboración; 3) Primeros momentos, adaptación, relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras; 4) Evolución de los y las menores durante la colaboración y satisfacción de las familias colaboradoras; 5) Dinámica familiar y funcionamiento en las familias colaboradoras; y 6) Ajuste psicológico de los y las menores en colaboración; y 7) Los procesos y la intervención profesional en el recurso Familias Colaboradoras.

1) Características sociodemográficas de las familias colaboradoras

Las familias colaboradoras constituyen una pieza clave en este estudio. A continuación, se describen sus características más generales como edad, estado civil, estructura familiar, número de hijos e hijas o nivel educativo, entre otras. Edad de colaboradores y colaboradoras

Con relación a las edades de los colaboradores (n= 42) y las colaboradoras (n= 45), la edad media de ellas en el momento del estudio era de 44.3 años, con un mínimo de 25 años y un máximo de 65 años. En cuanto a los colaboradores, su media de edad en el momento del estudio era de 45.8 años, con un mínimo de 27 años y un máximo de 69 años. Al inicio de la colaboración con el o la menor en cuestión, la edad media de las colaboradoras era de 40.3 años y, en el caso de los colaboradores, de 42 años.

Las Gráficas 2 y 3 muestran los porcentajes de distribución de los colaboradores y las colaboradoras, por género e intervalos de edad, al inicio de la colaboración y en el momento del estudio.

Gráfico 2. Intervalos de edad al inicio de la colaboración

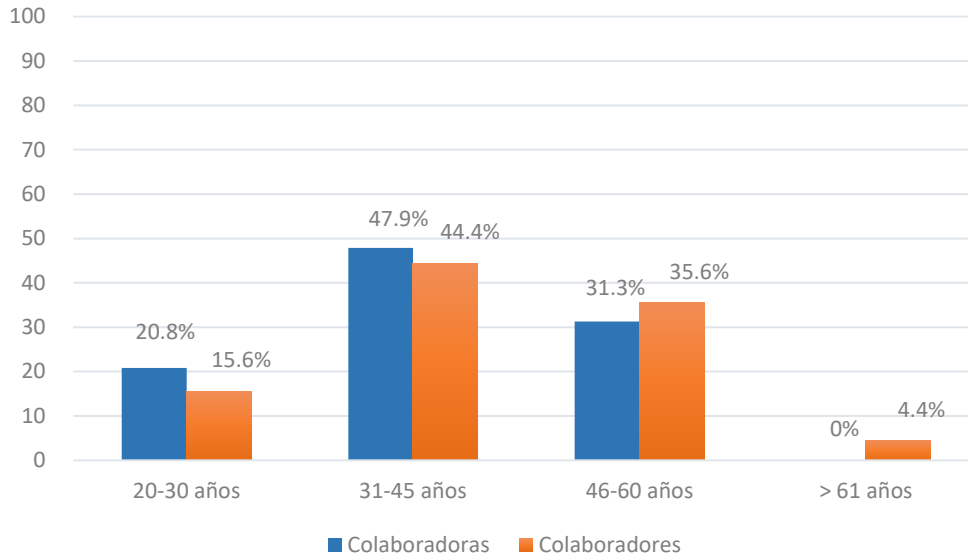
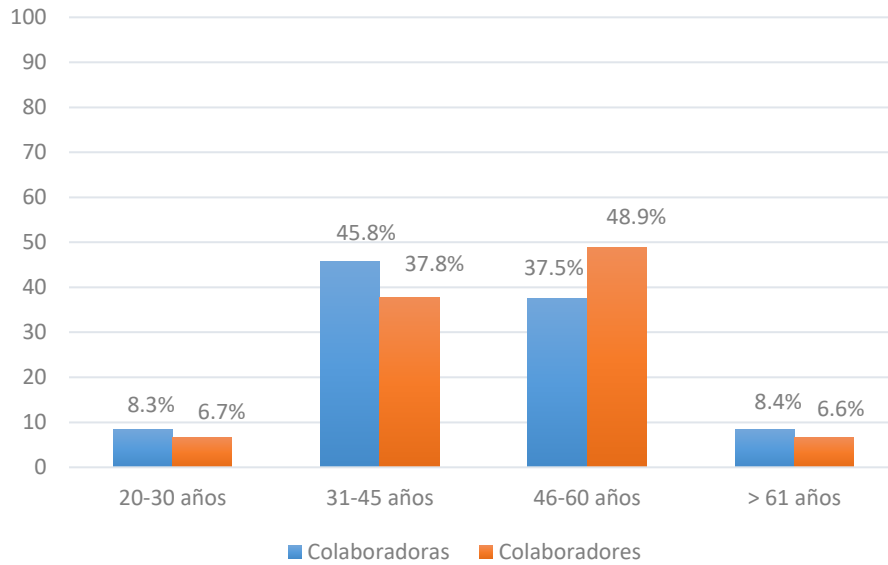


Gráfico 3. Intervalos de edad en el momento del estudio



Nivel educativo y estatus laboral de colaboradores y colaboradoras

Los *niveles educativos* de las familias participantes, como se puede observar en la Tabla 2, se repartían entre estudios primarios (Educación General Básica, Educación Primaria), estudios secundarios (Formación Profesional, Educación Secundaria Obligatoria) y estudios superiores (Universitarios), elevándose este último nivel a más de la mitad de la muestra, tanto en colaboradores como en colaboradoras.

Tabla 2. Niveles educativos de colaboradoras y colaboradores

Nivel educativo	Colaboradoras		Colaboradores	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Estudios primarios	4	8.9	2	4.8
Estudios secundarios	9	20	15	35.7
Estudios superiores	32	71.1	25	59.5
Totales	45	100	42	100

Con respecto al *estatus laboral*, destaca la elevada presencia de colaboradores y colaboradoras en activo, con trabajos fuera del hogar. La Tabla 3 ilustra la distribución por género.

Tabla 3. Situación laboral de los colaboradores y las colaboradoras

Estatus laboral	Colaboradoras		Colaboradores	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
En activo	39	86.6	39	92.9
Desempleado/a	3	6.7	1	2.4
Jubilado/a	3	6.7	2	4.7
Totales	45	100	42	100

Con relación a las *profesiones* de los adultos colaboradores, la Tabla 4 las reúne siguiendo la Clasificación Internacional Uniforme de las Ocupaciones del año 2008 (CIUO-08). Se observa, tanto en el caso de los colaboradores como de las colaboradoras, una amplia variedad de los perfiles profesionales. La profesión más representada entre las colaboradoras es la relacionada con la enseñanza, con un 31.1%. Entre los colaboradores, el porcentaje mayor lo encontramos en las profesiones relacionadas con la administración (23.8%), seguido muy de cerca de las relativas a la

enseñanza (21.4%). Como puede observarse al final de la Tabla, cuatro participantes prefirieron no mencionar su ámbito laboral, informando únicamente si eran asalariados o trabajaban de forma autónoma.

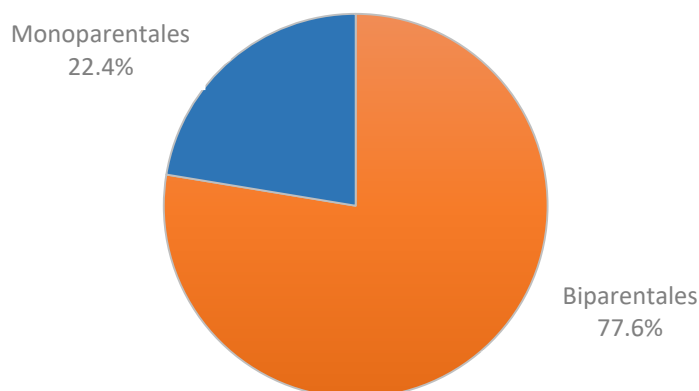
Tabla 4. Ámbito laboral de las colaboradoras y los colaboradores

Ámbito laboral	Colaboradoras		Colaboradores	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Dirección y gerencia	0	0	5	11.9
Enseñanza	14	31.1	9	21.4
Ciencias e ingeniería	2	4.5	3	7.1
Salud	3	6.7	2	4.8
Administración	5	11.1	10	23.8
Ciencias Sociales	10	22.2	4	9.6
Ocupaciones elementales (ej. Servicios de limpieza)	5	11.1	2	4.8
Ventas	4	8.9	0	0
Oficiales y operarios (ej. Mecánica)	0	0	3	7.1
Servicios personales (ej. Cocina)	1	2.2	0	0
Servicios de protección	0	0	1	2.4
Sin especificar	1	2.2	3	7.1
Totales	45	100	42	100

Estructura familiar

Respecto a la *estructura familiar*, 11 familias eran monoparentales, y el resto biparentales. En las 38 parejas participantes, el promedio de tiempo de convivencia fue de 18.7 años, con un mínimo de tres años y un máximo de 44 años. La Gráfica 4 representa los porcentajes de ambos tipos de familias.

Gráfico 4. Estructura de las familias colaboradoras



Del total de familias estudiadas, un 83.6% (n= 41) tenía *hijos e hijas* y, en un 53% (n= 26), eran dos o más. El 16.4% (n= 8) restante eran familias sin menores a su cargo. La Tabla 5 muestra las frecuencias y los porcentajes del número de hijos e hijas en las familias colaboradoras.

Tabla 5. Número de hijos e hijas de las familias colaboradoras en el momento del estudio

Nº de hijos e hijas de las familias colaboradoras	Nº de familias	Porcentaje
Sin hijos/as	8	16.4
Un hijo/a	15	30.6
Dos hijos/as	19	38.8
Tres hijos/as	5	10.2
Cuatro o más hijos/as	2	4
Totales	49	100

Número de personas en el hogar

De las 49 familias estudiadas, en la mayoría de ellas, concretamente en 45 hogares (91.8%), no convivía ninguna *otra persona en la casa*, a parte de la familia nuclear. De esta forma, la media de personas que vivían en los hogares de las familias, contando con el o la menor en colaboración, estaba en torno a cuatro (mínimo de dos personas y máximo de ocho).

2) Características sociodemográficas e historia personal de las personas menores en colaboración

En este apartado, se presentan, en primer lugar, las características sociodemográficas exploradas en los chicos y las chicas en colaboración. Seguidamente, se expone la información que disponemos acerca de sus historias personales y sobre su acogimiento residencial, todo ello desde la perspectiva de las familias colaboradoras.

Edad inicial y en el momento del estudio

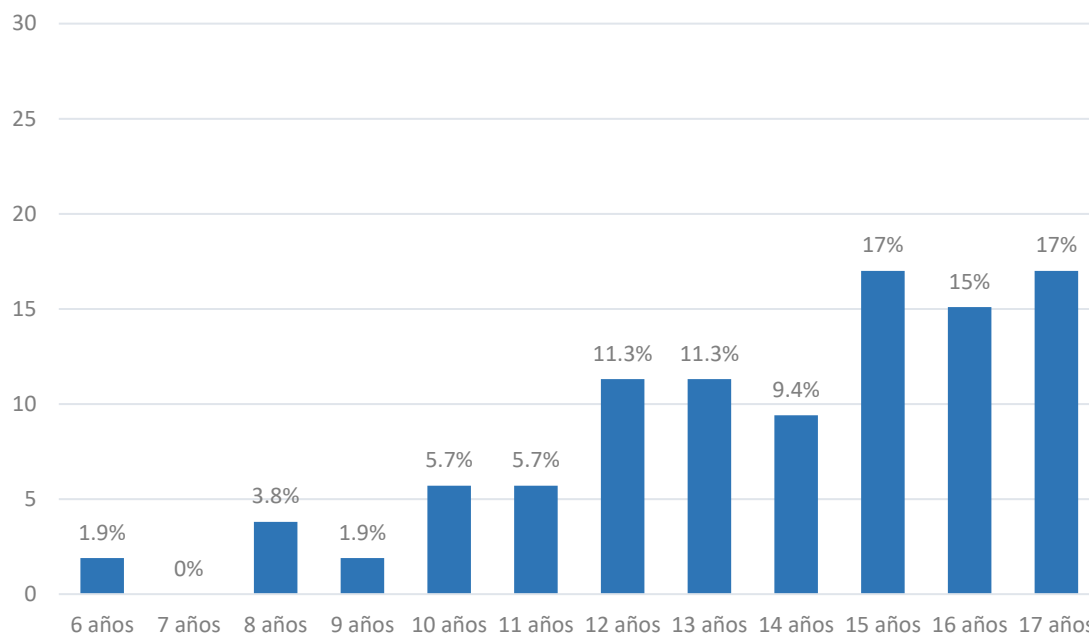
Los chicos y las chicas en colaboración tenían un rango de *edad* entre los 6 años y 3 meses, y los 17 años y 7 meses, con una media de 14.2 años en el momento de la recogida de datos ($DT= 2.7$). La Tabla 6 muestra la distribución de estos y estas menores por intervalos de edad.

Tabla 6. Edad de los y las menores en el momento del estudio

Intervalo de edad	Frecuencia	Porcentaje
0-7	1	1.9
8-10	6	11.3
11-13	15	28.3
14-17	31	58.5
Totales	53	100

Como puede apreciarse, el mayor porcentaje correspondió a menores en la adolescencia media y tardía, de forma que el 58.5% superaba los 14 años de edad. Concretamente, las edades más frecuentes eran los 15 y 17 años, como se presenta en la siguiente Gráfica 5.

Gráfico 5. Porcentaje por edad en el momento del estudio de los y las menores en colaboración



Partiendo de que la *duración de la colaboración* en las familias estudiadas abarcaba desde los 3 meses hasta los 14 años y medio, con una media de 3.8 años ($DT= 3.5$), estos chicos y chicas empezaron la colaboración con una media de edad de 10.4 años ($DT= 4$). En la Tabla 7 puede verse la distribución de las edades de los y las menores al inicio de la colaboración. Pese a la gran variabilidad encontrada en la distribución de las edades en el momento inicial, la mayoría (77.4%) supera los 7 años de edad (la mayoría de los y las menores con edades inferiores presentaban necesidades especiales muy extremas y por eso entraron en el programa).

Tabla 7. Edad en años de los y las menores al inicio de la colaboración

Intervalo de edad	Frecuencia	Porcentaje
0-7	12	22.6
8-10	14	26.4
11-13	14	26.4
14-17	13	24.6
Totales	53	100

Género

La distribución entre el *género* masculino y femenino fue similar: 28 (52.8%) eran chicas, mientras que los 25 restantes eran chicos (47.2%). No se encontraron diferencias significativas en función del género de los y las menores con respecto a la edad.

Nivel de escolarización

Todos los participantes menores de edad en el estudio estaban escolarizados. No obstante, solo 14 de ellos (28.6%, sin tener en cuenta a los y las menores escolarizados en centros de educación especial) lo estaban en el curso que les correspondía por su edad. En lo que se refiere al *nivel de estudios*, aproximadamente, la mitad (51%) se encontraban cursando Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.), siendo el segundo grupo con más menores el de aquellos y aquellas que estaban en Educación Primaria (32.1%). La distribución completa por niveles de estudio se muestra en la siguiente Tabla 8.

Tabla 8. Niveles de escolarización de los y las participantes

Nivel de escolarización	Frecuencia	Porcentaje
Educación Infantil	1	1.9
Educación Primaria	17	32.1
E.S.O.	27	51
Bachillerato y Ciclos Profesionales	4	7.5
Centros de Educación Especial	4	7.5
Totales	53	100

Número de hermanos y hermanas y convivencia con ellos

La mayoría de los chicos y las chicas participantes en el estudio tenían *hermanos*, hermanas o ambos (92.4%), y en algunos casos un número elevado de ellos, tal y como se muestra en la Tabla 9. En base a la información de los colaboradores y las colaboradoras, únicamente dos menores eran hijos únicos (3.8%), y otras dos familias desconocían la información acerca de estas relaciones fraternas (3.8%).

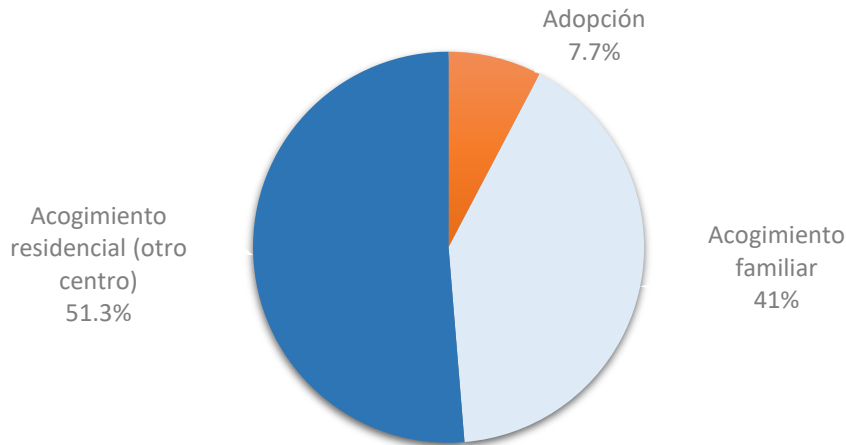
Tabla 9. Número de hermanos y hermanas de los chicos y chicas participantes

Nº de hermanos o hermanas	Frecuencia	Porcentaje
No se sabe	4	7.5
0	2	3.8
1	7	13.2
2	14	26.4
3	11	20.8
4	6	11.3
5	4	7.5
6	2	3.8
7	1	1.9
10	2	3.8
Totales	53	100

Según la información de las familias colaboradoras, el 81.2% de los y las menores sí había convivido previamente con, al menos, uno de sus hermanos o hermanas, mientras que el 18.8% nunca lo había hecho. En el momento del estudio, la mitad de los y las menores convivían en el mismo centro con uno o más de sus hermanos o hermanas (51.1%). De estos, el 70.8% convivía con solo uno; el 25% lo hacía con dos; y, finalmente, el 4.2% residía junto a tres. Esta convivencia se extendía desde los nueve meses de duración hasta los 14 años, estando la media de esta duración alrededor de los seis años ($DT= 3.8$ años). Referente al recurso Familias Colaboradoras, eran 20 (37.7%) los menores participantes que tenían, al menos, un hermano o hermana en colaboración. De ellos, solo cuatro (7.5%) estaban junto a un hermano o hermana con la misma familia colaboradora.

En cuanto a la localización de los hermanos y las hermanas que no vivían con los y las participantes del estudio en el mismo centro, 39 (34.8%) de ellos se encontraban en otras medidas de protección, cuya distribución se representa en la Gráfica 6.

Gráfica 6. Porcentajes de las medidas de protección donde se ubicaban los hermanos y las hermanas que no convivían con los y las participantes



Salud física y mental

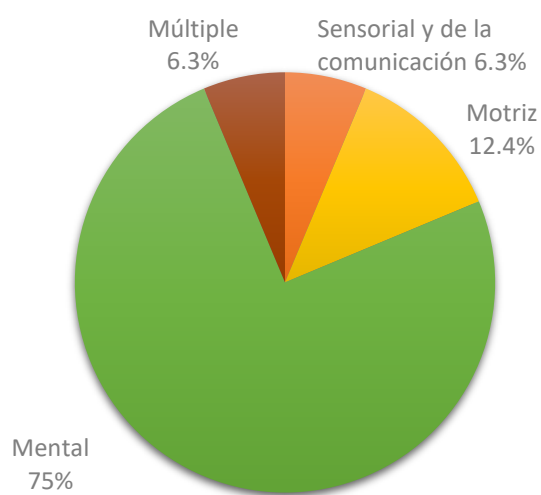
Las familias también ofrecieron información sobre el *historial médico* de los y las menores con los que colaboraban. Un 20.9% tenía alguna enfermedad crónica, síndrome o trastorno diagnosticado, en el momento del estudio, y el 28.3% seguían tratamiento médico. En la Tabla 10 se enumeran estos problemas de salud física y mental.

Tabla 10. Tipos de enfermedad, síndrome o trastorno presentados por los y las menores

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sin enfermedad	42	79.1
Polineuropatía hereditaria	1	1.9
Trastorno específico del lenguaje	1	1.9
Epilepsia	1	1.9
TDAH	2	3.8
Osteogénesis imperfecta	1	1.9
Parálisis cerebral	1	1.9
Cardiopatía grave	1	1.9
Trastorno mental grave	2	3.8
Artrogriposis	1	1.9
Totales	53	100

En cuanto a la discapacidad, el 32.1% de los chicos y las chicas presentaba algún tipo de ella. Las diferentes modalidades de discapacidad identificadas han sido, a su vez, representadas por porcentajes en la Gráfica 7. Respecto a su gravedad, la mayor parte presentaba discapacidad moderada (27.3%) o grave (54.5%).

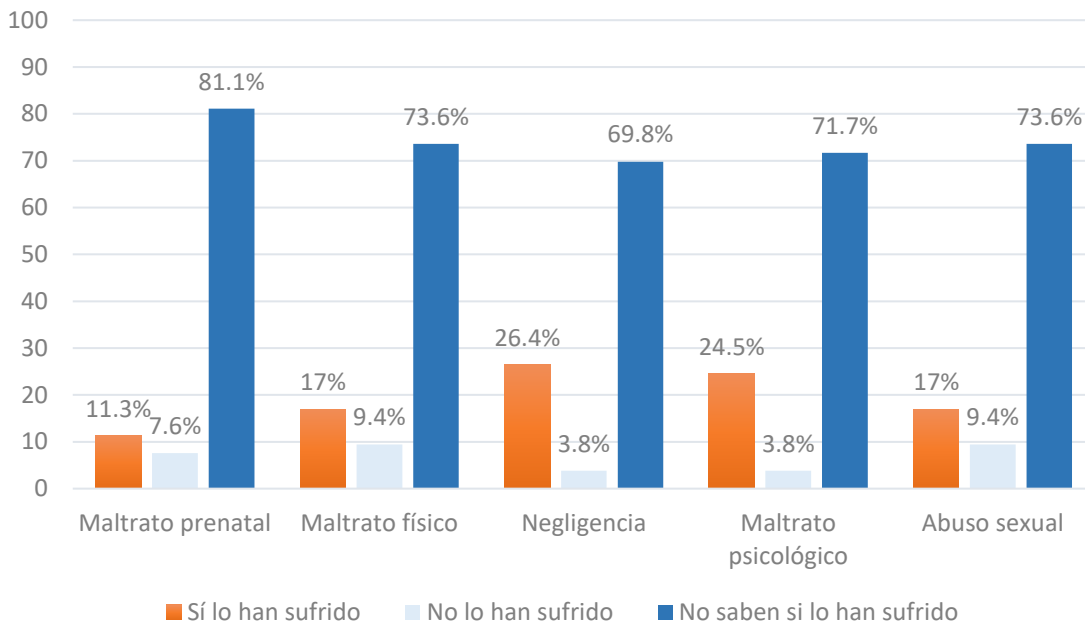
Gráfica 7. Tipos de discapacidad presentados por los y las participantes



Historial previo de maltrato infantil

En comparación con otra información, la que disponían las familias colaboradoras sobre el *historial de maltrato infantil* de los y las menores era bastante más limitada, tal y como se recoge en la siguiente Gráfica 8. Entre las modalidades de malos tratos previos identificados, destaca el porcentaje de negligencia (26.4%) y maltrato psicológico (24.5%) sobre otros tipos de maltrato.

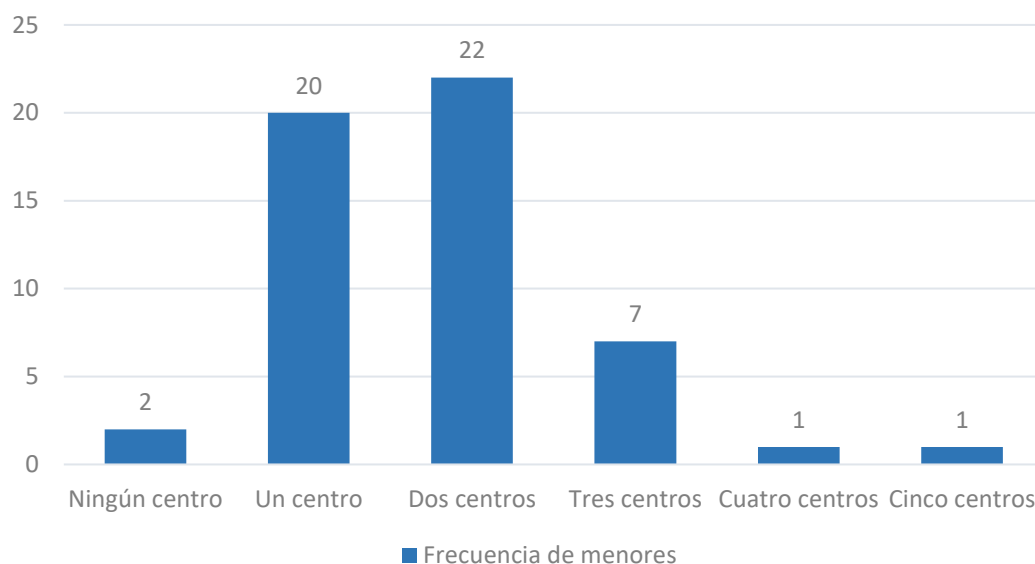
Gráfica 8. Porcentajes del maltrato sufrido por los y las menores participantes en la familia de origen



Número, tipo y duración de acogimientos previos

Según las familias colaboradoras, 51 de los y las menores participantes (96.2%) estuvieron en *otros centros de protección* previamente. Además del centro en el que actualmente residen, la mayoría estuvo con anterioridad en uno (41.5%) o dos (37.7%), aunque algunos y algunas llegaron a estar en tres o más (17%), como puede verse en la Gráfica 9. La edad media a la que accedieron estos chicos y chicas al acogimiento residencial por primera vez fue de 5 años y 8 meses, aproximadamente ($DT=3.4$), siendo el mínimo la edad de recién nacido y el máximo 12 años. En el momento del estudio, estos y estas menores llevaban una media de alrededor de ocho años y dos meses en acogimiento residencial ($DT=3.6$), duración que variaba entre los tres y 16 años.

Gráfica 9. Distribución de los y las menores participantes según el número de centros de protección previos



Además de haber pasado por otro u otros centros de protección con anterioridad, nueve de ellos (17%) también estuvieron al cuidado de su familia extensa, concretamente a cargo de sus tías (33.3%) o abuelas (66.7%), antes de empezar a residir en el centro de protección donde se encontraban en el momento de hacer el estudio.

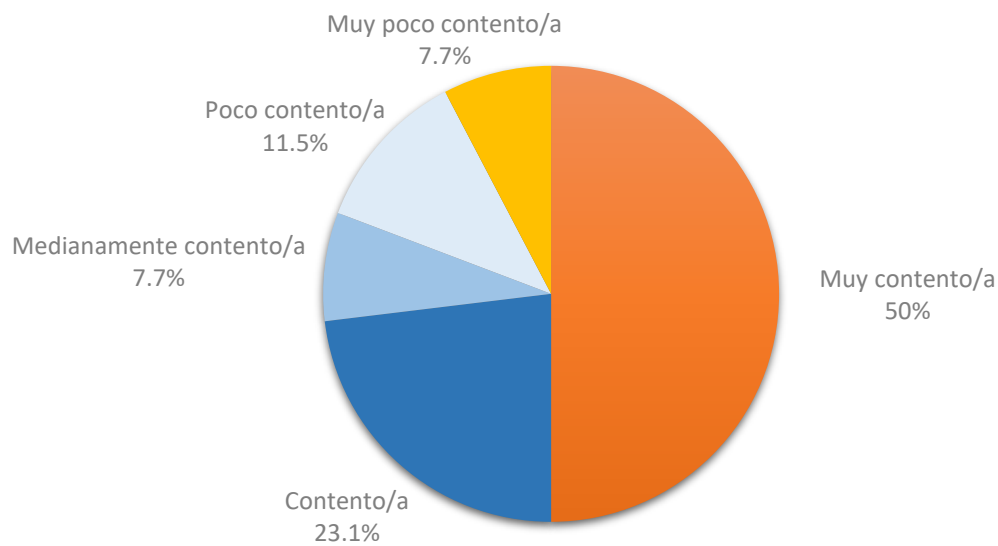
Acogimiento residencial actual

En el momento del estudio, 23 menores (43.4%) se encontraban bajo la medida de *acogimiento residencial* en centros de protección de Sevilla capital, distribuyéndose los 30 restantes (56.6%) en centros de acogida de la provincia. En el 44.9% de los casos, las localidades de los centros donde vivían estos niños, niñas y adolescentes eran las mismas que las de residencia de sus familias colaboradoras, mientras que, en los demás casos (55.1%), residían en poblaciones distintas.

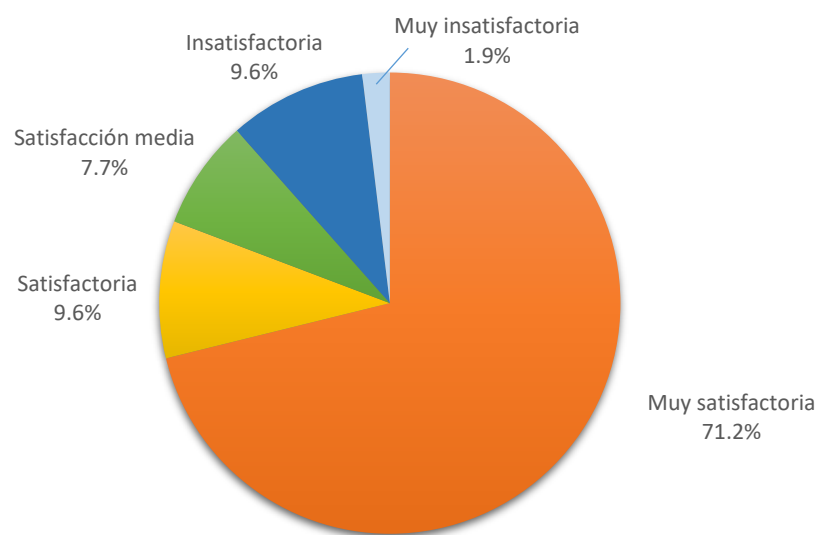
Con respecto a la *satisfacción de los y las menores con sus respectivos centros de protección* y su *integración* en ellos, la mayoría de las familias consideraban que los chicos y las chicas en colaboración los valoraban de forma positiva y se sentían integrados e integradas, como se ha representado en las siguientes Gráficas 10 y 11. Sin embargo, existe una leve discrepancia entre estos dos aspectos en las valoraciones más extremas. Según la percepción de las familias, el número de menores con el nivel máximo de integración en el centro era superior, en más de un 20%, al de aquellos

y aquellas que presentaban el máximo nivel de satisfacción con el mismo. Por otro lado, en la distribución de las valoraciones más negativas observamos lo opuesto: el porcentaje de los y las que estaban muy poco contentos con el centro de protección era mayor que el de aquellos que estaban muy insatisfechos con su integración en él.

Gráfica 10. Satisfacción del o de la menor con el centro de protección según los colaboradores y las colaboradoras



Gráfica 11. Integración del o de la menor en el centro de protección según los colaboradores y las colaboradoras



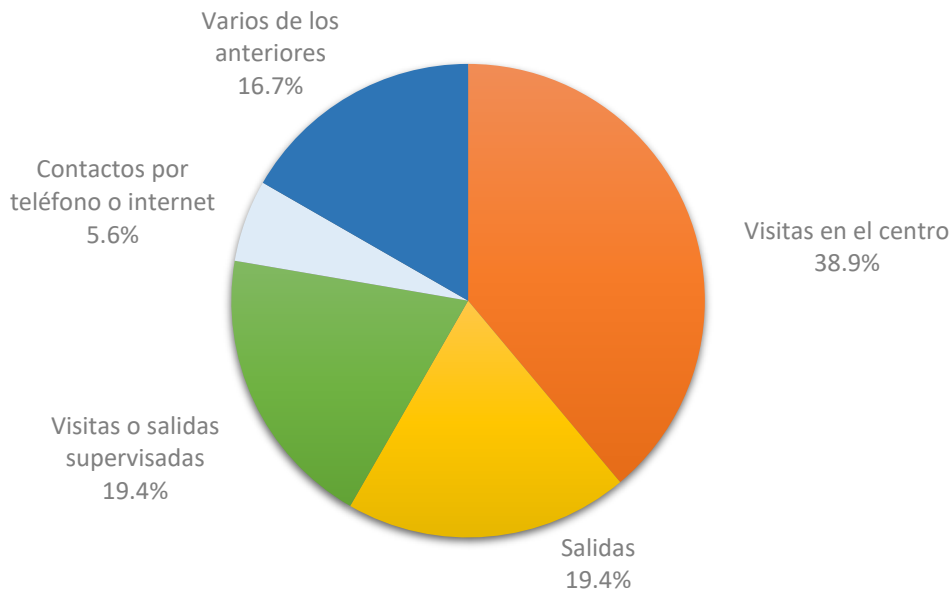
Contactos entre las personas menores y sus familias de origen

En cuanto a los *contactos* que estos chicos y chicas han mantenido con su familia de origen en el momento del estudio o con anterioridad, las familias colaboradoras conocían que un 69.8% sí los mantenía en el momento del estudio. Un porcentaje menor, el 20.8%, nunca los mantuvo, mientras que un 5.7% sí los había mantenido anteriormente, pero en la actualidad no. Solamente dos familias (3.8%) desconocían si el o la menor en colaboración había tenido contacto con sus familiares.

A la hora de especificar si tenían relación con sus progenitores, supimos que el 26.4% tenía contacto con su padre y el 69.8% lo tenía con su madre, mientras que, respectivamente, el 47.2% y el 3.8% no lo tenían.

Respecto a los contactos con la madre, cuyo porcentaje es mayor, existía variabilidad, tanto en el tipo de contactos como en el lugar y la frecuencia con la que se producían. En cuanto al tipo de contacto se ha representado en la Gráfica 12.

Gráfica 12. Tipo de contacto con la madre



El lugar de encuentro variaba entre el centro de protección (51.5%), la casa de la familia de origen (3%), la zona de recreo (42.5%) o varios de los anteriores (3%). Por último, estos encuentros duraban, en su mayoría, menos de dos horas (65.5%) o de dos a cuatro horas (24.2%). Menos frecuentes eran aquellos que duraban un día (6.9%) o varios (3.4%).

Las familias colaboradoras, por lo general, valoraban estos contactos como muy satisfactorios (51.2%) o satisfactorios (17.1%) para los y las menores. Sin embargo, un buen porcentaje (17.1%) los valoraba como insatisfactorios. Los porcentajes más bajos correspondían a aquellos colaboradores y colaboradoras cuya valoración en este aspecto era una satisfacción media (4.9%) o pensaban que eran muy insatisfactorios (9.7%) para los chicos y las chicas.

Colaboraciones anteriores

Un total de ocho menores (15.1%) habían tenido *colaboraciones familiares con anterioridad*. Estas habían tenido una duración media de un año y ocho meses ($DT= 0.8$) y habían durado como mínimo un año y como máximo tres. En el momento del estudio, únicamente dos familias colaboradoras continuaban las relaciones con el o la menor (3.8%). Los motivos de cese de las restantes colaboraciones habían sido los problemas de conducta o de actitud del o de la menor (16.7%), la presencia de dificultades familiares en la familia colaboradora (66.6%), así como el traslado de la familia colaboradora a otro municipio (16.7%).

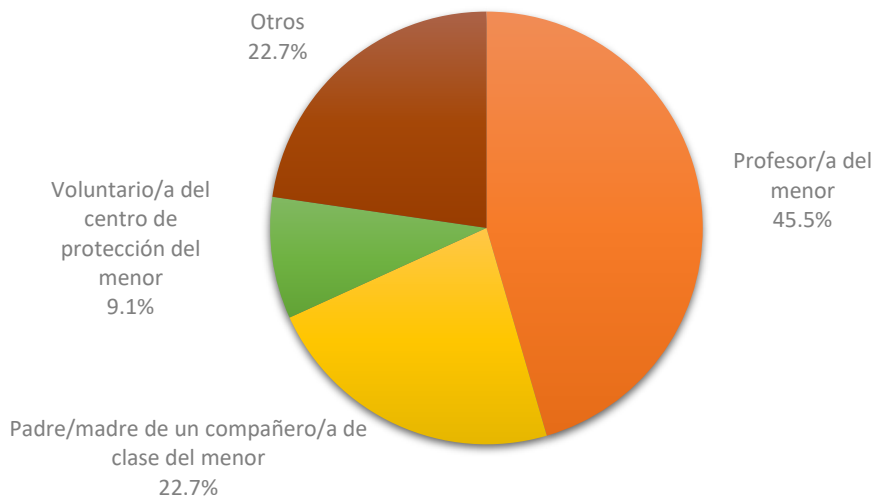
3) Primeros momentos, adaptación y relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras

Atendiendo a lo expresado por las familias colaboradoras durante la entrevista, en este apartado, nos detendremos, en primer lugar, a explorar si existía un conocimiento previo del o de la menor por parte de los colaboradores y colaboradoras. A continuación, se describirá cómo fueron vividos los primeros momentos y el proceso de adaptación a la colaboración. Por último, se analizarán las relaciones de los y las menores con sus familias colaboradoras.

Conocimiento previo del o de la menor por parte de la familia colaboradora

En 22 de los casos, lo que corresponde al 41.5% de la muestra, los colaboradores y las colaboradoras conocían personalmente al o la menor antes de empezar el proceso de colaboración. Este *conocimiento previo* se extendía, en cuanto a duración, desde meses antes del inicio formal de la colaboración (31.8%), hasta un año o dos antes (50%), e incluso de tres a cinco años previos (18.2%). La Gráfica presentada a continuación refleja las circunstancias por las que se daba ese conocimiento previo, entre las que destaca que el colaborador o la colaboradora conociera al chico o la chica en el contexto escolar (68%). A esta situación le siguen otras, como el haber participado en actividades de voluntariado en el centro de protección donde reside el o la menor u otras circunstancias que hacen referencia, por ejemplo, a que alguno de los colaboradores o colaboradoras fuera su médico, o que se conocieran en zonas neutras dedicadas al ocio o al deporte.

Gráfica 13. Porcentajes de las circunstancias por las que existía un conocimiento previo entre la familia colaboradora y el chico o la chica



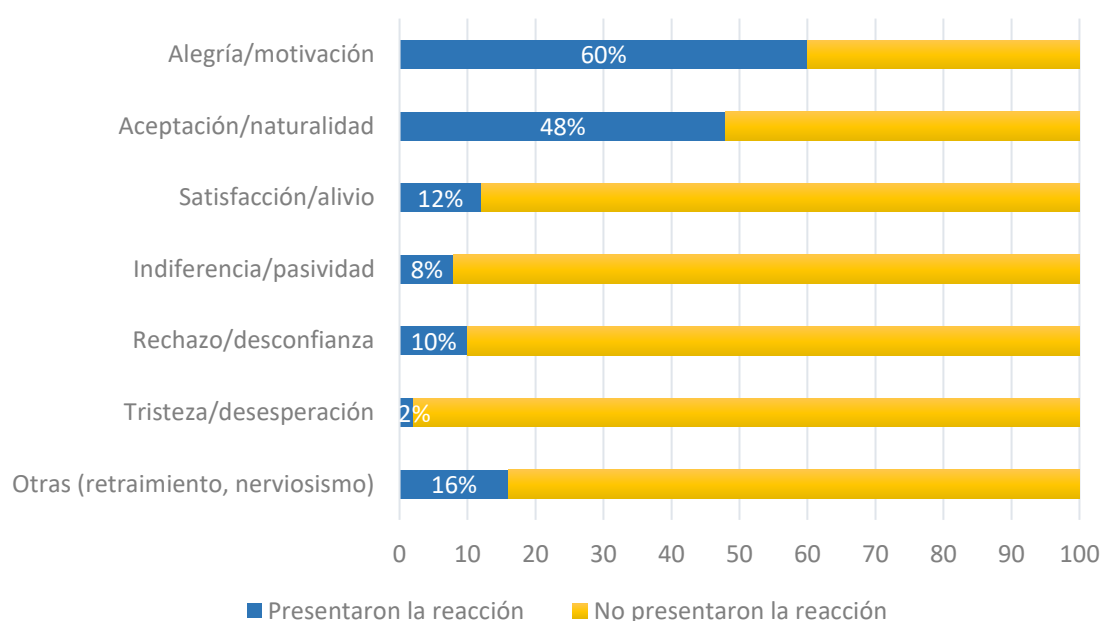
Primeros momentos y adaptación a la familia colaboradora

Los colaboradores y las colaboradoras indicaron el lugar donde se produjo el primer encuentro con el chico o la chica una vez formalizada la colaboración. Se trató de una zona neutra, como una cafetería o un centro comercial, en el 52.8% de los casos. En estas ocasiones, el o la menor de edad iba junto a su educador o educadora correspondiente. En un menor porcentaje (35.8%), los primeros encuentros tuvieron lugar en el centro de protección donde residía el o la menor, e igualmente fueron introducidos por su educador o educadora. Por último, solo en el 9.4% de las veces se reunieron por primera vez en lugares distintos a los anteriores, como en el hospital o en la casa de la familia colaboradora. Estos últimos casos eran los menos comunes, y se daban a raíz de que había habido mucho contacto informal entre ellos antes de formalizar la colaboración. Tras estos primeros encuentros, el acoplamiento del chico o la chica a la familia fue gradual en todas las colaboraciones. Así, por ejemplo, no pernoctaron en la casa de sus respectivas familias colaboradoras hasta que tuvieron lugar varios encuentros, normalmente entre tres y cinco.

Respecto a las reacciones emocionales que los colaboradores y las colaboradoras identificaron en los y las menores durante el inicio del proceso de colaboración, se puede decir que destacan los sentimientos positivos y el afrontamiento de esta nueva situación con aceptación y naturalidad. La

Gráfica 14 recoge, en porcentajes, la cifra de menores que presentaron cada una de las emociones, según percibieron sus familias colaboradoras. Las categorías no son excluyentes, lo que significa que las familias podían señalar más de una reacción inicial en cada menor.

Gráfica 14. Reacciones emocionales de los chicos y las chicas durante los primeros encuentros de la colaboración

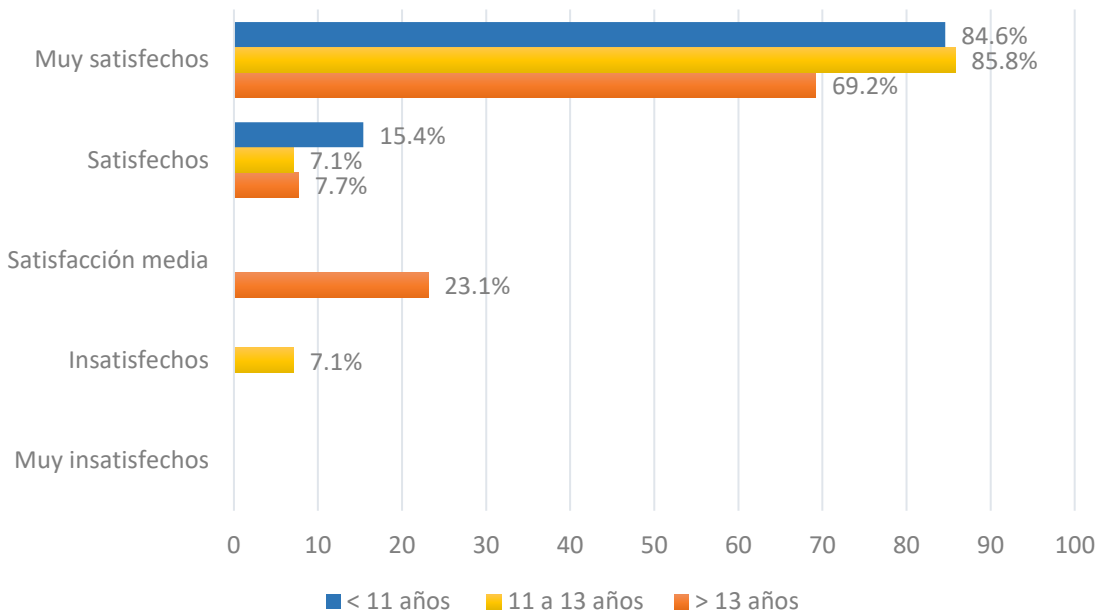


En coherencia con el mayor porcentaje de reacciones positivas, ninguna familia colaboradora, excepto dos, identificó algún *conflicto de lealtad* en el chico o la chica respecto a su familia de origen. Sin embargo, algunos y algunas menores (22.6%) sí habían expresado echar en falta a su familia biológica.

En cuanto a la adaptación del o de la menor a su familia colaboradora, la puntuación media obtenida, en una escala de 1 a 5, fue de 4.7 (DT= 0.6), promedio que refleja una muy alta valoración. Así, la mayoría de los colaboradores y las colaboradoras (92.4%) estaban satisfechos o muy satisfechos con la adaptación, mientras que fueron muy pocos los que no mostraban plena satisfacción (5.7%) o estaban insatisfechos (1.9%). Esta distribución, cuyo porcentaje más alto corresponde a los colaboradores y las colaboradoras con un buen nivel de satisfacción, es similar en cualquier rango de edad de los y las menores, tal y como se ha representado a continuación en la Gráfica 15, no existiendo

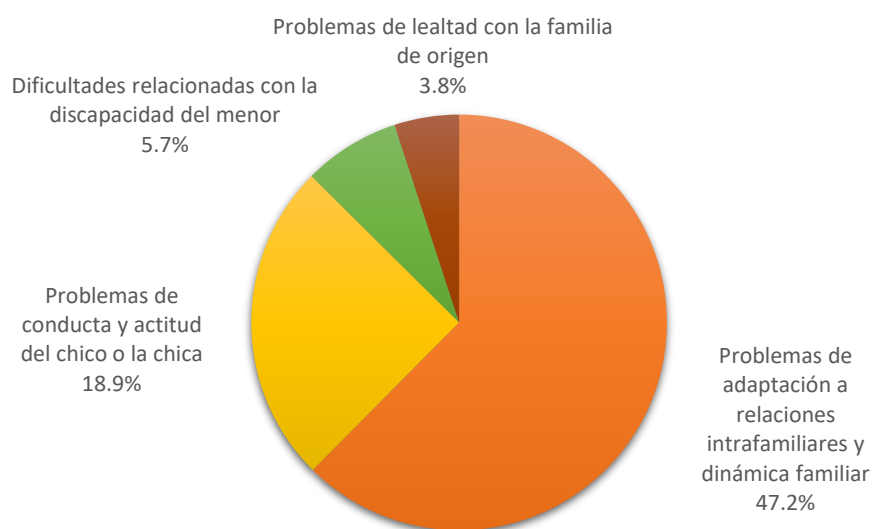
una relación significativa con la edad de los y las menores, ni al inicio de la colaboración ni en el momento actual.

Gráfica 15. Distribución de colaboradores y colaboradoras según su nivel de satisfacción con la adaptación del chico o de la chica, por rango de edad



No obstante, a pesar de que, de forma global, el proceso de adaptación fue valorado satisfactoriamente, cuando se les preguntaba si eran capaces de recordar algunas *dificultades* puntuales al inicio de la convivencia, la mayoría de las familias (75.6%) indicaron los aspectos que se han desglosado en la siguiente Gráfica 16. Cabe señalar que, por lo general, las familias no otorgaron una especial importancia a estas dificultades, es decir, que expresaron haberlas visto como obstáculos iniciales, pero claramente superables.

Gráfica 16. Dificultades en los primeros momentos del proceso de colaboración



Finalmente, también se les preguntó a los colaboradores y colaboradoras por las *reacciones de su entorno familiar y de amistades* hacia a su decisión de iniciar un proceso de colaboración. Las actitudes más frecuentemente referidas por las familias (90.6%) fueron la aceptación y la acogida completa del chico o de la chica. No obstante, recordaron igualmente reacciones de excesiva curiosidad por parte de sus familiares y amigos, así como actitudes negativas, aunque en un porcentaje menor de ocasiones (18.9% y 17%, respectivamente).

Relaciones con la familia colaboradora

También se pidió a los colaboradores y las colaboradoras que valoraran, en una escala Likert del 1 al 5, las *relaciones del o de la menor con los miembros de la familia colaboradora*, tanto al inicio de la colaboración como en el momento del estudio. Concretamente, se evaluaron las relaciones del chico o de la chica con el colaborador, la colaboradora, o ambos, en las ocasiones que procediese; así como con sus hijos e hijas, en el caso de que los hubiera; y con la familia extensa, en la que se incluyen los abuelos y tíos, entre otros. Comparando la puntuación inicial con la del momento del estudio, como se puede ver en la Gráfica 17 y en la Tabla 11, ha habido una progresión positiva, con cambios significativos, en todas las relaciones evaluadas, con excepción de la relación con los hijos e hijas de la familia colaboradora.

Gráfica 17. Valoración de la familia colaboradora sobre las relaciones con el chico o la chica al inicio de la colaboración y en el momento del estudio

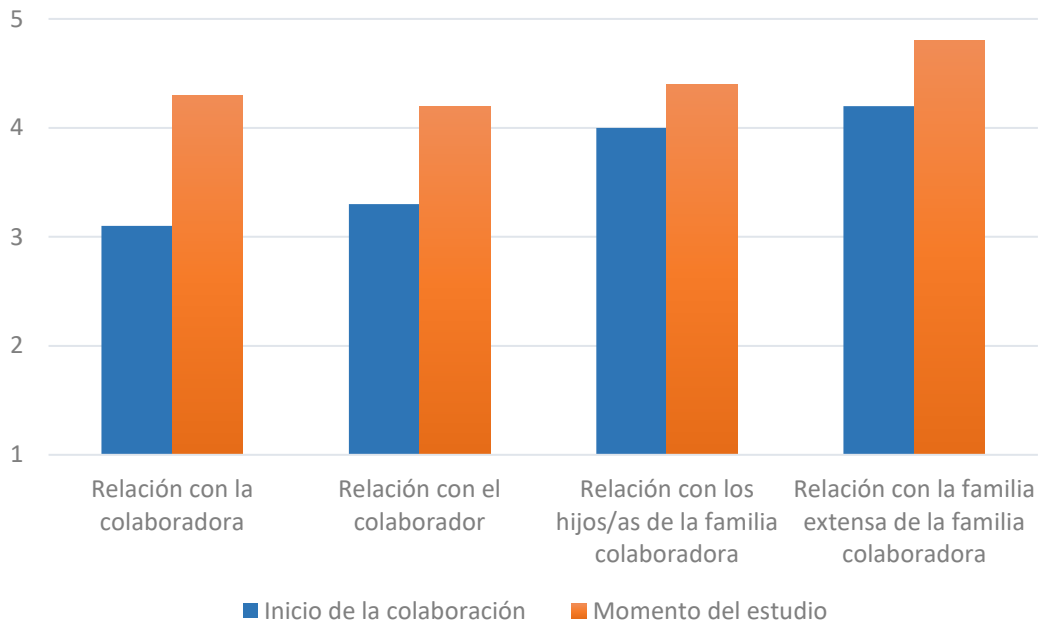


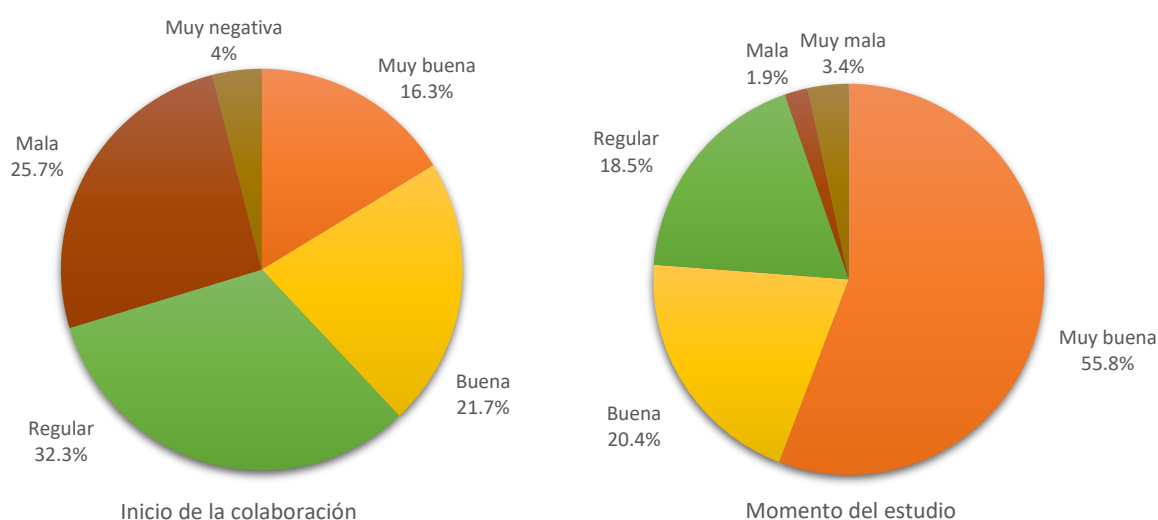
Tabla 11. Progreso en la valoración de la familia colaboradora sobre las relaciones con el chico o la chica al inicio de la colaboración y en el momento del estudio

Variable	Inicio de la colaboración		Momento del estudio		d de Cohen	t de Student
	M	DT	M	DT		
Relación con la colaboradora	3.1	1.2	4.3	1	.97	-4.35***
Relación con el colaborador	3.3	1.1	4.2	1.1	.94	-4.24***
Relación con los hijos y las hijas de la familia colaboradora	4	1.3	4.4	1.2	.32	-1.82
Relación con la familia extensa de la familia colaboradora	4.2	0.9	4.8	0.6	.49	-2.16*

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Las Gráficas 18 y 19 que se muestran a continuación reflejan con detalle esta valoración más positiva con respecto a la relación en el momento actual y, a su vez, la reducción del porcentaje de aquellos y aquellas que la percibían más negativamente.

Gráficas 18 y 19. Distribución de las valoraciones de las familias colaboradoras sobre su relación con los chicos y las chicas, al inicio de la colaboración y en el momento de estudio



4) Evolución de los y las menores durante la colaboración y satisfacción de las familias colaboradoras

Centrándonos en las personas menores, en este apartado nos detendremos en primer lugar en el estado actual y la evolución durante la colaboración de su desarrollo integral, su progreso académico y los problemas que pudiesen presentar, así como la gravedad de los mismos. En segundo lugar, se describirá la satisfacción de las familias colaboradoras con la evolución de los chicos y las chicas, la valoración de la colaboración en general y la repercusión de la misma sobre la vida familiar. Seguidamente, se expondrán relaciones de interés encontradas entre estas valoraciones de las familias colaboradoras y otros indicadores, tanto de las propias familias como de los y las menores, y el proceso de colaboración.

Estado actual y evolución de las personas menores durante la colaboración

Cuando se inicia un proceso de colaboración, se espera que repercuta de forma beneficiosa en la vida de los y las menores que residen en los centros de protección, al tener un nuevo referente familiar positivo para ellos. Igualmente, la percepción de la familia acerca de la evolución experimentada por el chico o la chica durante la colaboración es de sumo interés, no solo para la investigación, sino también para la intervención. Así, cuando se perciben en su mayoría cambios favorables, se refuerza la labor de estos colaboradores y colaboradoras. De este modo, uno de los objetivos del presente estudio consistió en explorar cómo las familias colaboradoras habían percibido el *progreso evolutivo, personal y social* de los y las menores, desde el inicio de la colaboración hasta el momento de la recogida de datos.

Se les preguntó por la evolución de los y las menores en términos de desarrollo físico (talla y peso); cognitivo (capacidad intelectual); emocional (capacidad de expresar emociones y mostrar cercanía); y social (habilidad para relacionarse y comunicarse con otros). En concreto, se les pidió que valoraran estos aspectos conforme a una escala tipo Likert, cuyas puntuaciones se extendían desde el polo más negativo 1 (muy bajo) al más positivo 5 (muy alto), pensando en los primeros momentos de la colaboración y en el presente.

Con respecto al desarrollo físico de los y las menores en los momentos iniciales, el 60.4% de las familias realizó una valoración media o negativa (39.6% y 20.8%, respectivamente). La distribución de las valoraciones iniciales fue algo más negativa en cuanto al desarrollo cognitivo y al emocional, siendo el mayor porcentaje de familias las que los puntuaron como bajos o muy bajos (45% y 49.1%, respectivamente). En ambas dimensiones, el segundo porcentaje más alto de familias correspondió a aquellas que realizaron una valoración media (27.5% con relación al desarrollo cognitivo y 34% respecto al área emocional). Por último, a diferencia de los otros aspectos evolutivos, el desarrollo social en los momentos iniciales se dibujó de forma más positiva, siendo la valoración más frecuente que hicieron las familias la de muy alto (34.7%). No obstante, siguió siendo destacable el 32.6% de las valoraciones negativas (28.8% bajo y 3.8% muy bajo), seguidas de un menor número de familias con valoraciones medias (19.2%).

En contraste con estos resultados sobre los momentos iniciales, en el momento de estudio, la distribución de las valoraciones realizadas por las familias fue más positiva con respecto a todos los aspectos del desarrollo. De esta forma, en cada uno de ellos, el porcentaje más elevado de familias fue el de aquellas que lo consideraron muy alto (ver Tabla 12). Como puede observarse, la distribución de los colaboradores y las colaboradoras según su evaluación del desarrollo social se mantuvo

concentrada en las valoraciones más positivas en los dos momentos de estudio, pero fue aún superior el número de familias que lo valoraron como muy alto en el momento actual.

Tabla 12. Distribución de las valoraciones de las familias colaboradoras sobre el desarrollo de los y las menores en el momento de estudio

Valoración	Desarrollo físico	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional	Desarrollo social
Muy bajo	0%	0%	2%	2%
Bajo	5.7%	21.6%	11.3%	5.8%
Medio	9.4%	25.5%	11.3%	7.7%
Alto	30.1%	19.6%	35.8%	30.8%
Muy alto	54.8%	33.3%	39.6%	53.7%

Las valoraciones promedio en estos dos momentos del estudio se han representado en la Gráfica 20, y se han detallado, junto con las diferencias significativas encontradas, en la Tabla 13. La evolución fue significativa, en términos positivos, en todas las áreas del desarrollo estudiadas.

Gráfica 20. Valoración de la familia colaboradora sobre diferentes aspectos del desarrollo del o la menor al inicio de la colaboración y en el momento de estudio

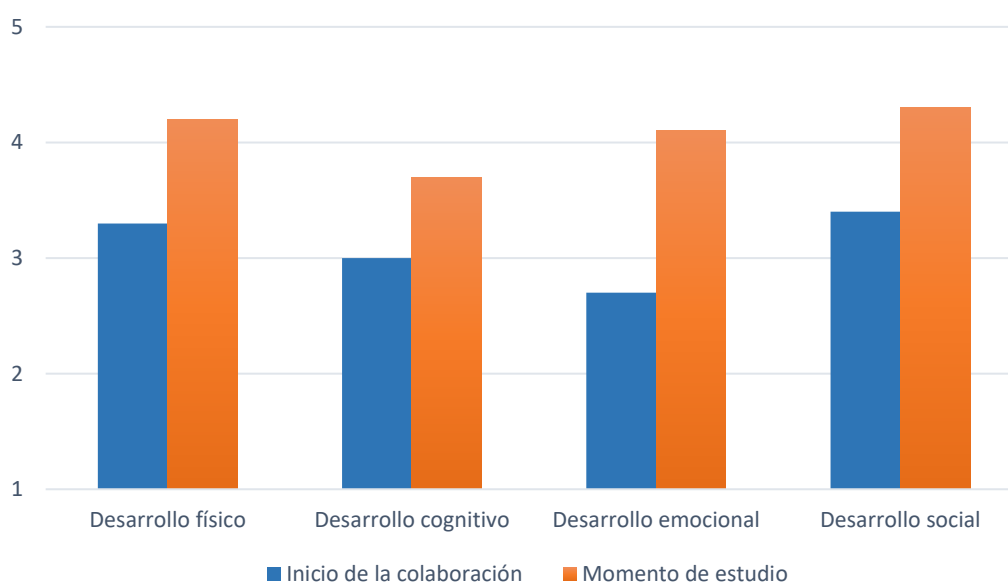


Tabla 13. Progreso en la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo de los chicos y las chicas durante la colaboración

Variable	Inicio de la colaboración		Momento del estudio		<i>d</i> de Cohen	<i>t</i> de Student
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Desarrollo físico	3.3	1	4.2	0.9	1.06	-6.79***
Desarrollo cognitivo	3	1.1	3.7	1.2	.60	-4.59***
Desarrollo emocional	2.7	1	4.1	1.1	1.26	-7.49***
Desarrollo social	3.4	1.3	4.3	1	.69	-5.19***

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Con la misma escala de valoración, del 1 al 5, se les pidió a los colaboradores y a las colaboradoras que puntuaran el desarrollo académico de estos y estas menores, cuando comenzaron el proceso de colaboración y en el momento de la entrevista. Se debe entender el desarrollo académico en su dimensión cognitiva y social. De esta forma, la valoración del desarrollo académico se hizo con relación a tres aspectos específicos: a) el ajuste y rendimiento escolar, refiriéndonos a la capacidad del chico o la chica para realizar las tareas escolares y para adquirir satisfactoriamente los contenidos impartidos; b) la motivación por asistir a la escuela o al instituto y las actividades que allí se realizan; y c) la integración del chico o de la chica en su grupo de clase, refiriéndonos al grado de aceptación por y hacia los iguales en el contexto escolar.

Al igual que ocurría con otros aspectos del desarrollo, anteriormente mencionados, la mayor parte de las familias valoró de forma negativa el rendimiento académico y la motivación escolar en el momento inicial, puntuándolos como bajos (49% y 33.3%, respectivamente). Por el contrario, en el caso de la integración con los compañeros y las compañeras en los primeros momentos de la colaboración, el porcentaje más elevado fue el de familias que la puntuaron como muy alta (43.5%).

En el momento del estudio, un destacable porcentaje de familias siguió valorando bajo el rendimiento académico (33.3%). No obstante, respecto al momento inicial, aumentó el número de familias que lo consideraron positivamente como alto (de un 9.8% a un 25.5%) o muy alto (de un 7.8% a un 27.5%). En cuanto a la motivación por la escuela o el instituto, las valoraciones fueron más positivas en el momento del estudio: el porcentaje de familias que indicaron este aspecto como bajo se redujo al 19.6% y las que lo consideraron alto o muy alto representaron el 25.5% y el 33.3%, respectivamente. La integración en el ámbito escolar siguió siendo valorada de forma muy positiva, con más de la mitad de las familias (52.2%) evaluándola como muy alta y un 30.4% como alta.

Las puntuaciones promedio de estos resultados se han ilustrado en la Gráfica 21 y Tabla 14, e, igualmente, muestran una evolución positiva y significativa. De la misma forma que ocurrió en el resto de las áreas del desarrollo estudiadas, este progreso no mostraba diferencias según el género de los menores.

Gráfica 21. Valoración de la familia colaboradora sobre diferentes aspectos del desarrollo académico de los y las menores al inicio de la colaboración y en el momento de estudio

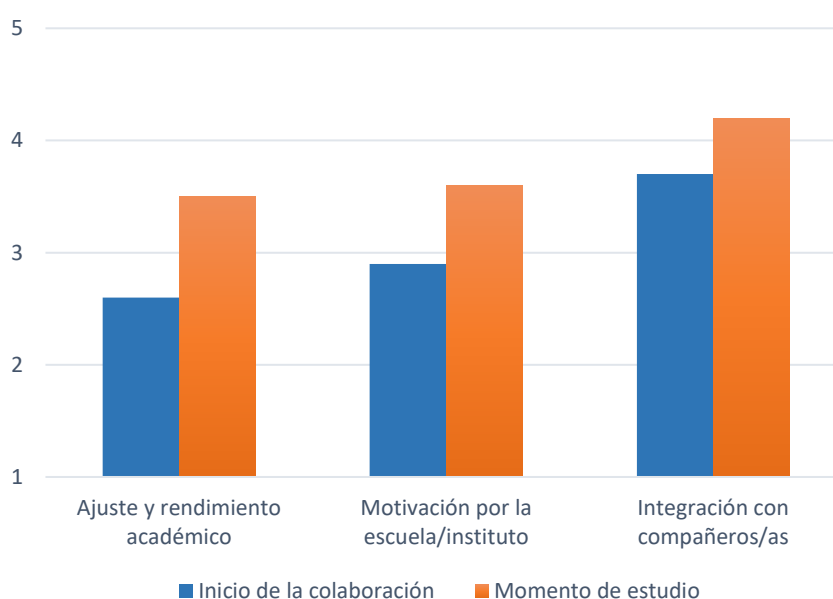


Tabla 14. Progreso en la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo académico de los chicos y las chicas durante la colaboración

Variable	Inicio de la colaboración		Momento del estudio		<i>d</i> de Cohen	<i>t</i> de Student
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Ajuste y rendimiento académico	2.6	1	3.5	1.2	.76	-4.36***
Motivación por la escuela o el instituto	2.9	1.3	3.6	1.3	.51	-3.56**
Integración con compañeros y compañeras	3.7	1.4	4.2	1.1	.41	-3.68**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

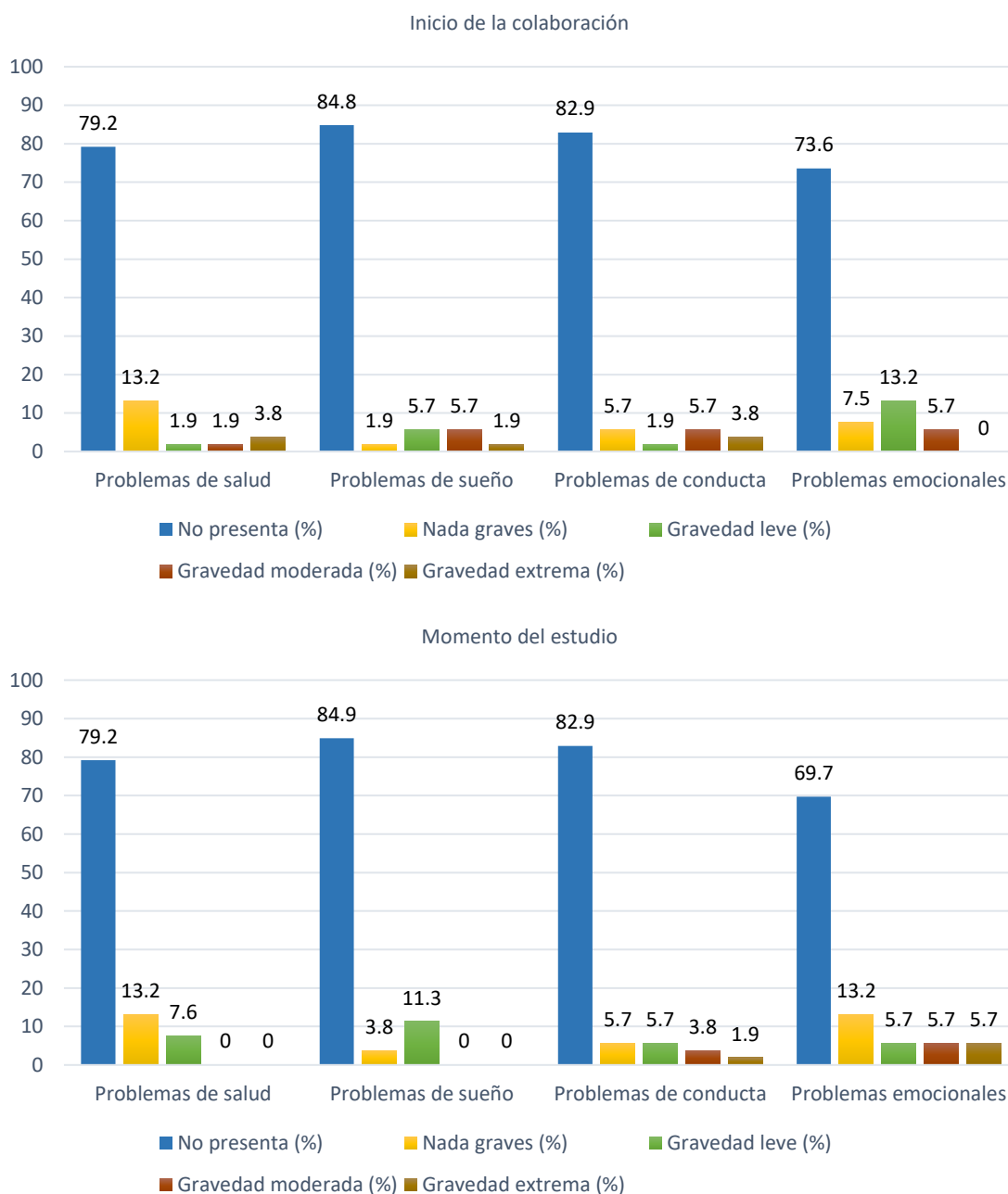
Para completar la información anterior, se recogió la percepción de los colaboradores y las colaboradoras sobre algunas *dificultades* que pudieran haber presentado los y las menores al inicio de la colaboración y en el momento de realización del estudio. Las dificultades evaluadas hacían referencia a problemas de salud (digestivos, dermatológicos, etc.); de sueño (insomnio o pesadillas); de conducta (desobediencia o agresividad); y emocionales, como el miedo a expresar sentimientos, o muestras de desconfianza, ansiedad o preocupación. Estos problemas fueron valorados en una escala del 1 (nada grave) al 5 (extrema gravedad). Es decir, puntuaciones más bajas son indicativas de dificultades menos graves y, por tanto, mayor bienestar del o de la menor. Así, la puntuación media más baja fue relativa a los problemas de salud, tanto al inicio como en el momento del estudio, tal y como se observa en la Tabla 15. Por otro lado, la única diferencia que resultó significativa de forma marginal, al comparar las medias en el momento del estudio con las del principio de la colaboración, fue la referida a problemas de sueño, $t(7)= 2.35$; $d= .95$; $p= .05$, lo que significa que la gravedad de las dificultades para dormir de estos y estas menores disminuyó a lo largo del proceso de colaboración. Además, explorando estas dificultades con base al género, los chicos y las chicas no se diferenciaban por la gravedad de los problemas presentados.

Tabla 15. Gravedad de las dificultades de los chicos y chicas en colaboración

Variable	Inicio de la colaboración		Momento del estudio	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
Problemas de salud	2.2	1.3	2.5	0.8
Problemas de sueño	3	1.4	2.1	0.6
Problemas de conducta	3	1.7	3.3	1.5
Problemas emocionales	3.6	1.2	3.5	1.7

Es necesario puntualizar que, aunque algunos chicos y algunas chicas presentaran problemas eran de una gravedad leve en su mayor parte, siendo menor el número de ellos que se caracterizaba por una gravedad moderada o extrema, como se ha representado en las Gráficas 22 y 23. Entre el momento inicial del estudio y el de la entrevista, las distribuciones según la gravedad de los problemas se mantuvieron prácticamente similares. Sin embargo, se puede observar que, más recientemente, ninguna familia colaboradora identificó problemas graves o muy graves de salud ni de sueño. Por el contrario, disminuyó el porcentaje de aquellos y aquellas menores que parecían no presentar problemas emocionales, a la vez que aumentaron los que sí tenían dificultades de este tipo de extrema gravedad.

Gráficas 22 y 23. Distribución de los problemas identificados en los y las menores por niveles de gravedad, al inicio de la colaboración y en el momento de estudio

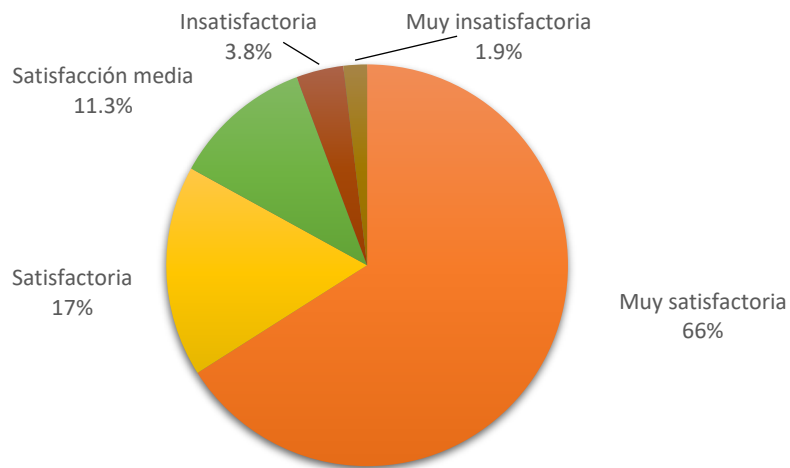


Satisfacción de las familias colaboradoras

En función de sus *expectativas previas*, aproximadamente la mitad de los colaboradores y las colaboradoras consideraron que la evolución de los y las menores durante el proceso de colaboración fue mejor (18.9%) o mucho mejor (32%) de lo que esperaban, mientras que un 30.2% expresó que

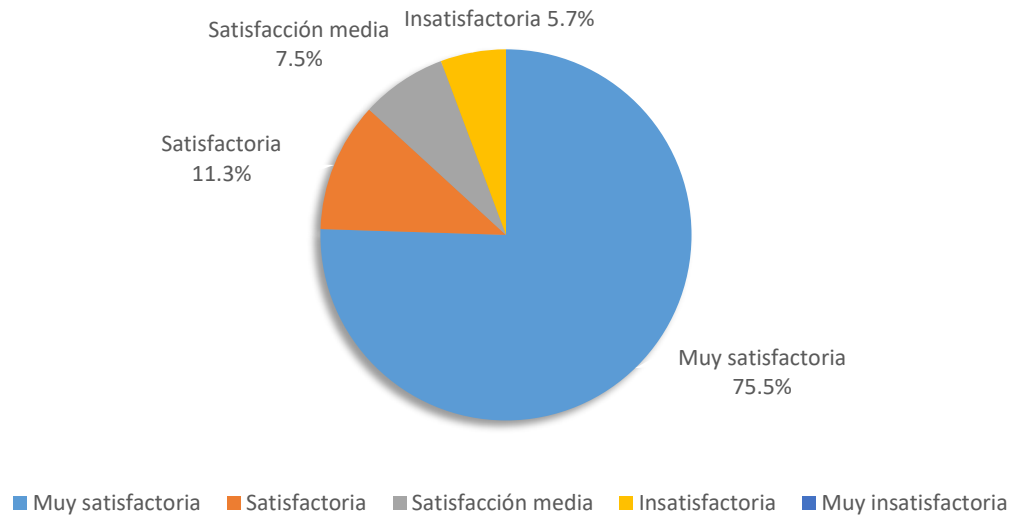
había sido tal y como habían esperado. Sin embargo, casi el 20% restante de familias creyó que esta evolución había sido peor (13.2%) o mucho peor (5.7%) de lo que habían imaginado. Así, la puntuación promedio obtenida, en una escala de 1 a 5, con relación a la valoración de sus expectativas previas fue moderadamente positiva ($M= 3.6$; $DT= 1.2$). Sin embargo, en términos generales, la gran mayoría de estas familias estaban satisfechas con la *evolución* de los y las menores (83%), alcanzándose un promedio en la valoración de 4.4 ($DT= 1$) puntos sobre 5. La Gráfica 24 muestra la distribución de las familias colaboradoras según su nivel de satisfacción con el progreso del niño, niña o adolescente.

Gráfica 24. Satisfacción con la evolución general del o de la menor



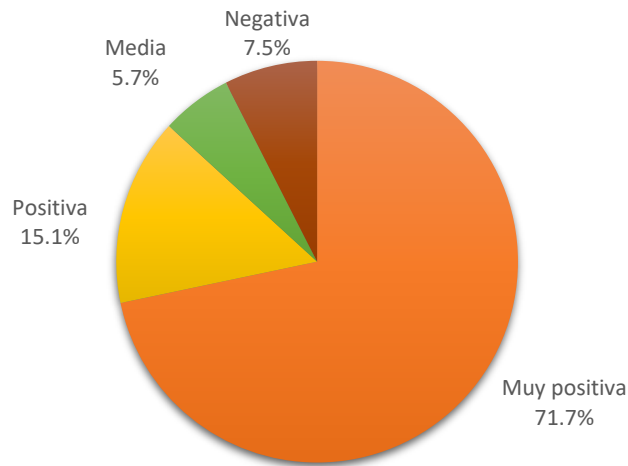
En relación con el nivel de *satisfacción general* que las familias tenían sobre las colaboraciones realizadas, se obtuvo una media de 4.6 ($DT= 0.9$) puntos sobre 5. Así, la mayoría (86.8%) estaban satisfechas o muy satisfechas y solo en un 13.2% de los casos, mencionaron estar insatisfechas con la colaboración. La siguiente Gráfica 25 muestra los porcentajes de satisfacción con la colaboración expresados por las familias.

Gráfica 25. Satisfacción general de las familias con la colaboración



Cuando se preguntó a estas familias por la *repercusión* que en su opinión estaba teniendo el programa Familias Colaboradoras sobre la vida familiar, se alcanzó también un promedio alto ($M= 4.5$; $DT= 0.9$), de nuevo sobre una escala de 1 a 5. Así, en general, la mayoría de ellas (86.8%) realizaron una valoración positiva o muy positiva. La Gráfica 26 muestra la calificación de las familias sobre la repercusión de la colaboración sobre la vida familiar.

Gráfica 26. Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar



El análisis de correlaciones entre estas variables de satisfacción estudiadas en las familias colaboradoras permite ver, en primer lugar, unas relaciones muy altas entre las distintas puntuaciones obtenidas, tal y como puede apreciarse en la Tabla 16.

Tabla 16. Correlaciones entre las puntuaciones de las variables de satisfacción estudiadas en las familias colaboradoras

	Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	Satisfacción con la evolución del menor	Satisfacción general con la colaboración	Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar
Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	1	.550**	.747**	.500**
Satisfacción con la evolución del menor	.550**	1	.677**	.518**
Satisfacción general con la colaboración	.747**	.677**	1	.650**
Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar	.500**	.518**	.650**	1

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Al relacionar estas medidas de satisfacción de las familias colaboradoras con algunas variables previamente descritas, encontramos, con relación a las *variables sociodemográficas* estudiadas, que el nivel de satisfacción general con la colaboración era mayor en las familias sin hijos e hijas, $t(51) = -2.36$, $p < .05$, y cuanto menor era el chico o la chica, en el momento del estudio ($r = -.306$, $p < .05$). Además, en los y las menores que padecían alguna enfermedad, la valoración de la repercusión de la colaboración sobre la vida familiar era significativamente más positiva, $t(51) = 2.98$, $p < .005$.

Por otra parte, cuanto más *contentos e integrados* estaban los y las menores en el centro de acogida, mayor satisfacción manifestó la familia colaboradora con su evolución ($r = .285$, $p < .05$ y $r = .526$, $p < .001$, respectivamente). Y, en cuanto a la valoración realizada por las familias colaboradoras sobre los *contactos* entre el o la menor en colaboración y su familia biológica, esta valoración fue más positiva conforme más satisfactorias resultaron, tanto la valoración general acerca del o la menor ($r = .337$, $p < .05$) como la satisfacción con la colaboración ($r = .343$, $p < .05$) y con la evolución del chico o la chica ($r = .402$, $p < .01$).

Tanto la satisfacción general con la colaboración, $t(51) = -3.14$, $p < .005$, como la satisfacción con la evolución del o la menor, $t(51) = -2.91$, $p = .005$, fueron más bajas en las familias colaboradoras que conocían previamente el caso. Por último, cuanto mejor fue la *adaptación* del o de la menor, más altos fueron los indicadores de satisfacción de las familias colaboradoras (ver Tabla 17).

Tabla 17. Correlaciones entre la adaptación del o de la menor y los indicadores de satisfacción de las familias colaboradoras

	Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	Satisfacción con la evolución del menor	Satisfacción general con la colaboración	Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar
Adaptación del menor a la familia colaboradora	.561**	.487**	.621**	.722**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

5) Dinámica familiar y funcionamiento en las familias colaboradoras

En este quinto apartado de resultados, se analizará la dinámica y el funcionamiento familiar, explorado a partir de la aplicación de diferentes instrumentos estandarizados a las familias participantes en el estudio. Concretamente, se analizarán las dimensiones familiares referidas a la competencia parental, la cohesión y adaptabilidad familiar, y el estrés parental. El esquema que seguiremos será siempre el mismo: se presentará, en primer lugar, el instrumento empleado; en segundo lugar, se describirán los resultados obtenidos; y, en tercer lugar, se analizarán las relaciones de cada dimensión explorada con otras variables y ámbitos anteriormente abordados en este trabajo.

Competencia parental

La *Escala de Sentido de Competencia Parental (Parenting Sense of Competence Scale, PSOC; Johnston y Mash, 1989)* es un cuestionario de 16 ítems para evaluar la percepción de competencia parental. Este cuestionario ha sido adaptado por el equipo investigador para ser respondido por colaboradores y colaboradoras, de tal forma que se pidió a estas familias que lo contestaran pensando en los y las menores con los que colaboran. Esta competencia debe ser entendida como un conjunto de habilidades, estrategias y conductas de los cuidadores y cuidadoras que promueven un desarrollo saludable y positivo en las personas menores a cargo. Dicha competencia parental se evalúa a partir de dos dimensiones, que conforman las dos subescalas de este instrumento: la eficacia autopercibida como cuidadora o cuidador, y su satisfacción con este rol. La primera subescala (eficacia) se conforma de siete ítems, mientras que la segunda (satisfacción), está compuesta por nueve. Algunos ejemplos de los ítems que pertenecen a la escala de eficacia, adaptados para las familias colaboradoras, serían *“he conseguido ser tan buena familia colaboradora como quería”* o *“si hay alguien que sabe lo que le pasa al/a la menor cuando está raro/a, ese/a soy yo”*. En su caso, algunos de los ítems que componen la escala de satisfacción son los siguientes: *“con la edad que tiene el/la menor, ser colaborador/a no es agradable”* o *“como colaborador/a, a veces siento que no doy abasto”*.

Las puntuaciones de estas dos escalas se obtienen a través de la suma de las puntuaciones asignadas a sus ítems correspondientes, cuyos valores abarcan del 1 (totalmente en desacuerdo) al 6 (totalmente de acuerdo). Finalmente, la escala total es igual a la suma de las puntuaciones de todos los ítems. Las puntuaciones más altas se corresponden con autopercepciones más positivas.

En el presente estudio, el sentido de competencia parental, en términos generales, presentó una buena consistencia interna ($\alpha = .84$), es decir, los datos recopilados son precisos y coherentes entre

ellos. Las puntuaciones medias obtenidas en la escala total y en ambas subescalas se presentan en la siguiente Tabla.

Tabla 18. Puntuaciones de los colaboradores y colaboradoras en el sentido de competencia parental (*PSOC*)

Escala	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango (Min-Max)
Eficacia	20.4	7	18-35
Satisfacción	33.7	6.5	18-45
Total	54.1	11.8	32-77

Al comparar las puntuaciones medias proporcionales de cada subescala, dividiendo la puntuación media obtenida entre el número de ítems que componen cada una de ellas, se encontró que la satisfacción es mayor ($M= 3.7$) que la eficacia percibida ($M= 2.9$).

Como se puede ver en la Tabla 19, existen elevadas correlaciones positivas, estadísticamente significativas, tanto entre las subescalas de satisfacción y eficacia percibida, como entre las dos subescalas y la puntuación total de *PSOC*.

Tabla 19. Correlaciones entre las puntuaciones de *PSOC*

	Satisfacción con el rol	Eficacia percibida	Percepción de competencia total
Satisfacción con el rol	1	.533**	.867**
Eficacia percibida	.533**	1	.884**
Percepción de competencia total	.867**	.884*	1

Nota. *** $p<.001$; ** $p<.01$; * $p<.05$.

Quisimos saber si la autopercepción de competencia parental estaba relacionada con las características personales y las variables sociodemográficas estudiadas, tanto en colaboradores y colaboradoras como en los y las menores. En cuanto a las *variables familiares*, no encontramos diferencias significativas al comparar las distintas estructuras familiares (mono o biparentales), los diferentes niveles educativos, ni el resto de las variables estudiadas. Tan solo el hecho de que las familias tuviesen hijos e hijas o no los tuvieran sí estableció diferencias significativas respecto a la

subescala de satisfacción, $t(51) = -2.52, p < .05$, de manera que los colaboradores y las colaboradoras sin hijos o hijas expresaron una mayor satisfacción con el rol de cuidadores.

Con relación a las *características de chicos y chicas*, ninguna de las variables exploradas se relacionó de forma estadísticamente significativa con las puntuaciones de *PSOC*, de manera que el sentido de competencia parental no parecía depender ni de las características sociodemográficas ni de la historia previa de protección de los y las menores en colaboración. Tan solo, al explorar la edad de los y las menores en el momento del estudio encontramos una correlación negativa ($r = -.274, p < .05$) con la subescala de satisfacción con el rol, de manera que cuanto más pequeños eran los y las menores con los que se colaboraba, mayor era la satisfacción autopercibida por los colaboradores y las colaboradoras en su rol de cuidadores.

Por otra parte, la *duración de la colaboración* no se relacionó significativamente con la competencia parental, pero, al establecer rangos de tiempos, sí encontramos diferencias, $F(2, 52) = 3.71, p < .05$. Así, se encontraron puntuaciones más altas en satisfacción con el rol entre los colaboradores y las colaboradoras que llevaban cuidando de menores menos de un año, frente a aquellos y aquellas que llevaban entre uno y cuatro años ($p < .05$), y los y las que llevaban más de cuatro años ($p < .05$).

En cuanto al *proceso de la colaboración*, se encontraron diferencias significativas entre las familias que conocían previamente el caso del chico o de la chica con los que colaboraban, frente a las que no. Las primeras puntuaron con medias más elevadas tanto en satisfacción con el rol, $t(51) = -2.90, p < .01$, como en la escala total, $t(51) = -2.69, p = .01$. Así, las familias que sabían del caso personalmente o a través del contexto escolar de sus hijos e hijas tenían un nivel de satisfacción y de competencia parental general más positivo que aquellos colaboradores y colaboradoras que no tenían conocimiento previo del caso. También, cuanto mejor fue la adaptación del o la menor a la familia colaboradora, más positivas fueron las puntuaciones alcanzadas por los colaboradores y las colaboradoras en la escala total de competencia parental ($r = .271, p < .05$). No obstante, debe tenerse en cuenta que el resultado anterior, aun siendo significativo, ofrece una correlación baja, que viene matizada las diferencias de medias significativamente más altas encontradas en las tres escalas (satisfacción, $t(51) = -3.74, p = .001$; eficacia, $t(51) = -3.19, p < .005$; y competencia total, $t(51) = -4.26, p < .001$) entre las familias que no identificaron dificultades al inicio de la convivencia, frente a las que sí. Otras variables, como las relacionadas con los apoyos recibidos por las familias, no correlacionaron con el sentido de competencia parental de los y las participantes.

Al explorar las *relaciones que los y las menores tenían con sus familias colaboradoras*, en el momento del estudio, encontramos puntuaciones más altas en la subescala de satisfacción con el rol

(*PSOC*) cuanto mejor era la relación que tenían los chicos y las chicas, especialmente con la colaboradora ($r = .600, p < .001$) y con el colaborador ($r = .397, p < .01$). Además, cuanto mayor resultó ser la eficacia parental, mejor era también la relación del o la menor con la colaboradora ($r = .477, p = .001$). Por último, la puntuación total de *PSOC* correlacionó positivamente, tanto con la relación con la colaboradora ($r = .607, p < .001$) y el colaborador ($r = .354, p < .05$) como con la relación con los hijos e hijas de la familia ($r = .321, p < .05$), en los casos en los que había hijos.

En cuanto al *ajuste y progreso académico* del o la menor, según la valoración realizada por la familia colaboradora en el momento del estudio, las distintas áreas estudiadas se relacionaron positivamente con las escalas de *PSOC*, tal y como se muestra en la Tabla 20.

Tabla 20. Correlaciones entre las puntuaciones de *PSOC* y la valoración de la familia colaboradora sobre el ajuste y progreso académico del o la menor en el momento del estudio

	Rendimiento y ajuste académico	Motivación por la escuela o el instituto	Integración con compañeros y compañeras
Satisfacción con el rol	.315*	.356*	.314*
Eficacia percibida	.235	.420**	.353*
Percepción de competencia total	.313*	.445**	.392**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Con relación a las valoraciones de las familias en torno a la *satisfacción con la colaboración y la evolución* del o de la menor, como era de esperar, todas las variables exploradas correlacionaron positivamente y de forma elevada con las tres escalas de *PSOC* (satisfacción con el rol, eficacia percibida y competencia total), como puede observarse en la Tabla 21.

Tabla 21. Correlaciones entre las puntuaciones de *PSOC* y las variables sobre satisfacción con la colaboración y la evolución del o la menor

	Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	Satisfacción con la evolución del menor	Satisfacción general con la colaboración	Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar
Satisfacción con el rol	.513**	.401**	.603**	.464**
Eficacia percibida	.439**	.145	.382**	.342*
Percepción de competencia total	.542**	.307*	.558**	.458**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Cohesión y adaptabilidad familiar

Con el objetivo de analizar el grado de cohesión y adaptabilidad familiar de las familias colaboradoras, se administró la *Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale II, FACES-II; Olson, Portner, y Bell, 1982)*. Este instrumento, compuesto por 30 ítems, se subdivide en dos escalas: cohesión, de 16 ítems, y adaptabilidad, de 14 ítems. Se les pidió a los colaboradores y las colaboradoras que valoraran, en una escala tipo Likert del 1 (nunca) al 5 (casi siempre), con qué frecuencia sucede en su familia la situación que se plantea en el ítem, de forma que las puntuaciones más elevadas se corresponden con una mayor frecuencia de ocurrencia.

La cohesión familiar se define como el nivel de vinculación emocional existente entre los individuos que la componen. Por tanto, esta primera escala mide el grado en el que los miembros de la familia están separados o conectados entre ellos. Las áreas que evalúa son: la vinculación emocional, los límites familiares, las coaliciones, el tiempo, el espacio, los amigos, la toma de decisiones, y los intereses y pasatiempos. Algunos ítems que la componen son, por ejemplo: “*en mi familia nos apoyamos unos a otros en los momentos difíciles*”; o “*solemos pasar ratos juntos todos en la misma habitación*”.

Por su parte, la adaptabilidad familiar es definida como la capacidad que tiene una familia de poder modificar su estructura, roles y relaciones entre los miembros en respuesta a momentos de estrés. Así, esta segunda escala analiza la flexibilidad y la capacidad de respuesta al cambio de la familia. Se compone de las siguientes áreas: la asertividad, el liderazgo (control), la disciplina, la

negociación, los roles y las reglas. Por ejemplo, algunos de sus ítems son: “*en mi familia, cada cual puede opinar lo que quiera sin problemas*”; o “*en mi familia, la disciplina es justa*”.

Para comprobar si, en el presente estudio, los datos recogidos de este instrumento eran coherentes entre sí y si su recopilación fue precisa, calculamos su consistencia interna. Hallamos un *Alpha* de Cronbach de .77 para la escala total, así como de .71 para la de cohesión y de .65 para la de adaptabilidad, lo que indica una fiabilidad aceptable.

En la siguiente Tabla 22 pueden comprobarse las puntuaciones medias de las familias colaboradoras obtenidas en las respectivas escalas, así como otros descriptivos.

Tabla 22. Descriptivos de la cohesión y adaptabilidad familiar

Escala	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango (Min-Max)
Cohesión	66.5	5	54-74
Adaptabilidad	55.4	4.5	44-65

Si se realizan los cálculos proporcionales de las puntuaciones medias de estas escalas, teniendo en cuenta el número de ítems que componen a cada una, los resultados en cohesión ($M= 4.2$) y adaptabilidad ($M= 4$), son similares. Además, pese a que cada escala aporta un aspecto diferente y complementario, ambas están relacionadas entre sí ($r= .427, p< .005$), de manera que a más cohesión más adaptabilidad en las familias, y viceversa.

No se encontraron relaciones significativas con las *características sociodemográficas* de los y las menores en colaboración, ni de las familiares estudiadas. Tan solo la variable años de convivencia, en el caso de parejas, correlacionó con la adaptabilidad de forma positiva ($r= .331, p< .05$), de manera que cuantos más años llevase conviviendo la pareja colaboradora, más alta era la puntuación alcanzada en adaptabilidad.

La *relación* del o de la menor con la colaboradora y el colaborador, en el momento del estudio, correlacionó positivamente con la cohesión familiar ($r= .365, p< .05$ y $r= .348, p< .05$, respectivamente) y con la adaptabilidad, en el caso de la relación con las colaboradoras ($r= .322, p< .05$). Así, cuanto mejor eran estas relaciones, también era mejor el clima familiar.

Además, el clima familiar, valorado con las subescalas de *FACES*, correlacionó positivamente con la autopercepción de la *competencia parental*, evaluada con *PSOC*. Concretamente, la subescala de cohesión se relacionó con la eficacia parental ($r= .348, p< .05$) y con la competencia total ($r= .318,$

$p < .05$), mientras que la adaptabilidad se asoció tanto a la satisfacción con el rol parental ($r = .461, p = .001$) como a la eficacia ($r = .303, p < .05$) y la puntuación total ($r = .430, p = .001$). Así, cuanto más cohesión y adaptabilidad se registró en las familias, con más satisfacción, eficacia y competencia parental se percibían los colaboradores y las colaboradoras, y viceversa.

Nivel de estrés parental

Educar a menores de cualquier edad puede ser un desafío y una fuente de estrés. Sin embargo, el estrés que experimentan los colaboradores y las colaboradoras, particularmente aquellos y aquellas que colaboran con adolescentes, merece una consideración especial, debido a los cambios en el desarrollo que experimentan los chicos y las chicas en estas edades. Además, no debe olvidarse que, los y las adolescentes que estamos estudiando tienen añadido un historial de adversidad y paso por el Sistema de Protección que les puede hacer más vulnerables a experimentar dificultades y problemas de carácter emocional y conductual, en su adaptación y en su relación con la familia colaboradora. De esta forma, las tareas asociadas con esta etapa vital en estos y estas menores en particular, en ocasiones pueden aumentar el malestar familiar. A veces, sentir un poco de estrés es beneficioso para sobrellevar ciertas situaciones, pero una cantidad excesiva del mismo puede llegar a tener consecuencias negativas sobre la salud y el bienestar. Por ello, resulta interesante explorar esta dimensión en las familias que se encuentran en un proceso de colaboración.

Para evaluar el estrés de las familias colaboradoras de este estudio, se aplicó el cuestionario *Stress Index for Parents of Adolescents (SIPA)* de Sheras, Abidin, y Konold (1998). Este instrumento ha sido ampliamente utilizado en diferentes países para explorar esta dimensión en padres y madres de adolescentes y preadolescentes. Para el presente estudio ha sido adaptado por el equipo de investigación a la experiencia de colaboración familiar.

El instrumento contiene 90 ítems, cada uno de los cuales tiene cinco valores posibles de respuesta, que se puntúan del 1 (muy en desacuerdo) al 5 (muy de acuerdo). *SIPA* identifica distintas áreas de estrés, teniendo presente las características de los y las adolescentes, las y los cuidadores principales, y las interacciones entre ambos. Estas tres áreas se agrupan para su evaluación en tres dominios: dominio adolescente, dominio parental y dominio de la relación entre colaboradores y adolescentes. Los tres dominios juntos conforman un índice de estrés total, que indica el estrés global experimentado en función del cuidado de la o el adolescente en particular. Dada la complejidad de esta prueba, en su análisis para este trabajo se explorarán solo estas cuatro puntuaciones (índice de estrés global y los tres dominios principales), sin entrar a describir las distintas subescalas que conforman los distintos dominios, ya que excedería con mucho los objetivos perseguidos en este

trabajo. A continuación, se presenta una breve descripción de los dominios del instrumento, con algunos ejemplos de ítems que se contienen en cada uno de ellos:

Dominio adolescente: Mide el nivel de estrés experimentado por el colaborador o la colaboradora en función de las características del chico o la chica, como el estado de ánimo, el comportamiento antisocial, el aislamiento social o la falta de perseverancia. Algunos ejemplos de ítems son: “*El chico/a cambia repentinamente de sentimientos o de humor*” o “*El chico/a tiene muchos amigos*”.

Dominio parental: Evalúa el nivel de estrés vivido por el colaborador o la colaboradora en función del efecto que el rol de cuidador y la propia colaboración con el chico o la chica puedan ejercer sobre otras áreas de la vida, como la relación con la pareja, las restricciones de la vida, el aislamiento social y el sentimiento de incompetencia o culpabilidad. Entre los ítems de este dominio encontramos, por ejemplo, “*Para atender a las necesidades del chico/a, renuncio a cosas importantes para mí en mucha mayor medida de lo que yo podía imaginar*” o “*Mi pareja y yo discutimos frecuentemente sobre cómo educar al chico/a*”.

Dominio de la interacción parental-adolescente: Mide la calidad de la relación que el colaborador o la colaboradora tiene con el chico o la chica, como el grado de comunicación y afecto entre ellos. Ejemplos de ítems pertenecientes a este dominio son: “*El chico/a es cariñoso/a conmigo*” o “*El chico/a me cuenta sus problemas*”.

El coeficiente *Alpha* hallado para la escala total fue de .93, siendo muy elevada, por tanto, la consistencia interna del instrumento. Seguidamente, la Tabla 23 muestra las puntuaciones medias obtenidas en nuestro estudio en cada dominio, así como en el índice de estrés total.

Tabla 23. Puntuaciones obtenidas en cada uno de los dominios y en el índice de estrés total

Áreas	M	DT	Rango (Min-Max)
Dominio adolescente	89.9	23	49-141
Dominio parental	53.6	12.4	37-80
Dominio interacción parental-adolescente	32.3	8.1	16-60
Índice de estrés total	176.6	36.8	119-265

Atendiendo al estudio de validación original de la prueba (Sheras, Abidin, y Konold, 1998), las medias de las puntuaciones directas alcanzadas en las familias estudiadas por nosotros (ver Tabla 23) son inferiores a las obtenidas en la población normativa analizada por los autores de la prueba, especialmente en el dominio parental (Índice de estrés total: $M= 194.3$, $DT= 49.7$; Dominio interacción

parental-adolescente: $M= 33.2$, $DT= 10.7$; Dominio parental: $M= 76.5$, $DT= 19.8$). Tan solo la puntuación media del dominio adolescente es más alta que la registrada para las familias normativas de la validación original de la prueba (Dominio adolescente: $M= 85.2$, $DT= 25.7$).

A continuación, se seleccionaron las puntuaciones originarias del cuestionario *SIPA que*, en las distintas subescalas utilizadas, se sitúan por encima de la puntuación normativa, equivalente al percentil 85, según lo estimado para la población general en el estudio de validación original de la prueba (Sheras, Abidin, y Konold, 1998). De esta forma, pudimos conocer qué porcentaje de nuestra muestra se sitúa dentro del rango normativo del 85% y qué porcentaje en el 15% del rango clínico. A continuación, se presentan los porcentajes encontrados en nuestro estudio en todos los dominios que componen el instrumento, así como en el índice de estrés total. Como se puede observar en la Tabla 24, la única puntuación que supera el rango clínico es la del dominio adolescente.

Tabla 24. Límites normativos y clínicos en los dominios y en el índice de estrés total

	Dominio adolescente	Dominio parental	Dominio interacción parental-adolescente	Índice de estrés total
Normativo	80.4%	100%	88.2%	88.2%
Clínico	19.6%	0%	11.8%	11.8%

Al asociar las distintas puntuaciones de estrés, obtenidas con este instrumento, con las *variables sociodemográficas* estudiadas en las familias y en los y las menores, no se encontraron relaciones ni diferencias significativas. Sí se encontraron correlaciones significativas con relación a la *historia pasada* de chico o de la chica. Así, la duración de la institucionalización se asoció positivamente con el nivel de estrés derivado del dominio adolescente ($r= .348$, $p< .05$). De esta forma, cuanto más tiempo llevaba el o la menor residiendo en centros de acogida, también se observó más nivel de estrés familiar en el área relacionada con las características del o la adolescente.

Con respecto a los *contactos* entre las personas menores y sus familias biológicas, cuanto más negativa era la valoración de los colaboradores y las colaboradoras, más alto nivel de estrés se identificó, especialmente en la escala total ($r= -.517$, $p= .001$) y en el dominio adolescente ($r= -.559$, $p< .001$), además de en el dominio de las interacciones entre padres y adolescentes ($r= -.316$, $p< .05$).

Se encontraron también relaciones significativas y negativas al correlacionar la *situación actual en el centro de acogida* del chico o de la chica, desde la visión de los colaboradores y las colaboradoras, con el nivel de estrés en la familia. Así, cuanto menos contento o contenta con el centro, e integrado

o integrada en el mismo se encontraba el chico o la chica, mayor era también el indicador de estrés, tanto en el dominio adolescente ($r = -.443$, $p = .001$ y $r = -.439$, $p = .001$, respectivamente) como en la escala total ($r = -.352$, $p < .05$ y $r = -.399$, $p < .005$, respectivamente).

Por otra parte, la *adaptación* de los y las menores a las familias colaboradoras se relacionó con la escala total de estrés en la familia ($r = -.376$, $p < .01$), el dominio adolescente ($r = -.281$, $p < .05$) y correlacionó de manera elevada con el dominio de la interacción entre padres y adolescentes ($r = -.586$, $p < .001$). De esta forma, cuanto mayor era el nivel de estrés en las familias, en general o en estas áreas determinadas, peor fue el proceso de adaptación del o de la menor a la familia colaboradora, y viceversa.

Al examinar las *relaciones del o de la menor con la familia colaboradora*, en el momento de la recogida de datos, encontramos correlaciones negativas con todas las escalas que componen *SIPA*, tal y como puede observarse en la siguiente Tabla 25.

Tabla 25. Correlaciones entre las puntuaciones de *SIPA* y las variables sobre la relación del o de la menor con la familia colaboradora en el momento del estudio

	Relación con la colaboradora	Relación con el colaborador	Relación con los hijos y las hijas de la familia colaboradora	Relación con la familia extensa de la familia colaboradora
Dominio adolescente	-.397**	-.115	-.412**	.132
Dominio parental	-.358*	-.380*	-.386*	.091
Dominio interacción parental-adolescente	-.621**	-.421**	-.587**	.050
Índice de estrés total	-.529**	-.299	-.534**	.074

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

También fueron significativas y negativas las relaciones encontradas entre la valoración de la familia colaboradora sobre el *desarrollo actual* del o de la menor, en las áreas cognitiva, emocional y social, y el dominio adolescente, el dominio de las interacciones entre colaboradores y menores, y el índice total de estrés, tal y como se recoge en la Tabla 26. Así, cuando el desarrollo de los chicos y las chicas se valoró de forma más favorable, el nivel de estrés en las familias era menor.

Tabla 26. Correlaciones entre las puntuaciones de *SIPA* y la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo del o la menor en el momento del estudio

	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional	Desarrollo social
Dominio adolescente	-.336*	-.333*	-.329*
Dominio parental	-.117	-.141	-.027
Dominio interacción parental-adolescente	-.163	-.434**	-.448**
Índice de estrés total	-.277	-.373**	-.335*

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

En el mismo sentido, cuando se relacionó la valoración de la familia colaboradora sobre el *ajuste y progreso académico* actual del y la menor con los indicadores de estrés parental, se encontraron muchas correlaciones significativas de signo negativo con el dominio adolescente, el dominio de interacción parental-adolescente, así como con la escala total de *SIPA* (ver Tabla 27).

Tabla 27. Correlaciones entre las puntuaciones de *SIPA* y la valoración de la familia colaboradora sobre el ajuste y progreso académico del o la menor en el momento del estudio

	Rendimiento y ajuste académico	Motivación por la escuela o el instituto	Integración con compañeros y compañeras
Dominio adolescente	-.492**	-.539**	-.435**
Dominio parental	-.180	-.235	-.276
Dominio interacción parental-adolescente	-.445**	-.523**	-.406**
Índice de estrés total	-.487**	-.533**	-.445**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

En cuanto a la *satisfacción* de las familias colaboradoras, tanto con la colaboración en sí como con la evolución del o de la menor, se encontraron correlaciones negativas con casi todas las áreas de estrés evaluadas, incluyendo el índice total, tal y como puede observarse en la siguiente Tabla.

Tabla 28. Correlaciones entre las puntuaciones de *SIPA* y las variables sobre satisfacción con la colaboración y la evolución del o de la menor

	Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	Satisfacción con la evolución del menor	Satisfacción general con la colaboración	Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar
Dominio adolescente	-.559**	-.332*	-.476**	-.653**
Dominio parental	-.295	-.265	-.571**	-.370**
Dominio interacción parental-adolescente	-.316	-.475**	-.681**	-.588**
Índice de estrés total	-.517**	-.396**	-.614**	-.671**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Finalmente, los resultados hallados para los otros dos instrumentos estandarizados empleados para evaluar la dinámica y el funcionamiento familiar (*PSOC* y *FACES*), se relacionaron negativamente con algunas de las puntuaciones de estrés en la familia, obtenidas con *SIPA*, tal y como puede apreciarse en la Tabla 29.

Tabla 29. Correlaciones entre las puntuaciones de *SIPA* con *PSOC* y *FACES*

	<i>PSOC</i> Satisfacción con el rol	<i>PSOC</i> Eficacia percibida	<i>PSOC</i> Percepción de competencia total	<i>FACES</i> Cohesión	<i>FACES</i> Adaptabilidad
Dominio adolescente	-.440**	-.230	-.379**	.058	.064
Dominio parental	-.479**	-.314*	-.450**	-.060	-.139
Dominio interacción parental-adolescente	-.457**	-.380**	-.476**	-.431**	-.290*
Índice de estrés total	-.497**	-.323*	-.465**	-.116	-.073

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

6) Ajuste psicológico de los y las menores en colaboración

En este nuevo apartado, nos centraremos en los chicos y chicas en colaboración, y, más concretamente, en la exploración de su ajuste psicosocial y emocional, así como en la evaluación de posible sintomatología relacionada con los trastornos de apego, desde la perspectiva de sus familias colaboradoras. En ambos subapartados seguiremos el mismo esquema empleado en el apartado anterior: primero, se presentará el instrumento utilizado; a continuación, se describirán los resultados obtenidos; y, seguidamente, se analizarán las relaciones de cada ámbito explorado con otras variables y dimensiones expuestas ya en este trabajo.

Ajuste psicosocial y emocional de los chicos y las chicas

Para evaluar el ajuste psicosocial y emocional de los y las menores que se encontraban en colaboración, explorando sus dificultades y fortalezas, se ha hecho uso de la escala *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997)*, contestada por las familias participantes. El instrumento está compuesto de cinco escalas, cada una de ellas con cinco ítems: cuatro son escalas centradas en dificultades, que miden posibles problemas emocionales (“*Se siente a menudo infeliz*”, “*Tiene muchos miedos*”), problemas conductuales (“*Frecuentemente tiene rabietas o mal genio*”, “*A menudo miente o engaña*”), dificultades relacionadas con la hiperactividad (“*Está continuamente moviéndose y es revoltoso/a*”, “*Se distrae con facilidad*”) y dificultades en la relación con los iguales (“*Es más bien solitario/a y tiende a jugar solo/a*”, “*Se lleva mejor con adultos que con otros/as niños/as*”). La quinta escala explora la prosocialidad del niño, niña o adolescente, como aspecto positivo o fortaleza (“*Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas*”, “*Trata bien a los niños/as más pequeños/as*”).

Además, se puede obtener una puntuación total de dificultades, sumando la puntuación obtenida en las cuatro primeras escalas, por lo que se puede llegar a obtener un máximo de 40 puntos. Tanto en cada escala como en el total, podemos situar a los y las menores en un rango normativo, límite o clínico, significando este último que tienen dificultades muy elevadas a nivel conductual y emocional, que requerirían en la mayoría de los casos de un tratamiento clínico. Las puntuaciones situarían a los chicos y chicas de la manera descrita en la siguiente Tabla 30.

Tabla 30. Rangos de puntuación de *SDQ*

	Rangos		
	Normativo	Límite	Clínico
Puntuación síntomas emocionales	0-3	4	5-10
Puntuación problemas de conducta	0-2	3	4-10
Puntuación hiperactividad	0-5	6	7-10
Puntuación problemas con compañeros	0-2	3	4-10
Puntuación conducta prosocial	6-10	5	0-4
Puntuación total de dificultades	0-13	14-16	17-40

Para el cuestionario *SDQ*, se realizó un análisis de fiabilidad referido a la confianza que se concede a los datos obtenidos con el mismo, en relación con la coherencia o consistencia interna y la precisión de las medidas recopiladas. Este análisis indicó que la consistencia interna en la escala total de dificultades era aceptable ($\alpha = .80$). Según los colaboradores y las colaboradoras, la puntuación media en esta escala asciende a 11.8 ($DT = 6.1$), situándose en el rango normativo. El máximo puntuado para la escala total es de 28, mientras que el mínimo es dos. Haciendo un análisis más detallado, la mayoría de los y las menores (67.9%) han obtenido una puntuación dentro del rango normativo; 15.1% lo han hecho en un rango límite; y 17% se encuentran en un rango clínico. Las puntuaciones originarias del cuestionario *SDQ* han sido seleccionadas de tal forma que el 80% de la población se sitúe en el rango normativo; el 10% en el límite; y otro 10% en el clínico. Por tanto, en nuestra muestra, los porcentajes de menores que se sitúan en los rangos límite y clínico están algo por encima de lo estimado para la población general.

A continuación, en la Tabla 31, se muestra la descripción de las puntuaciones obtenidas en el resto de las subescalas que conforman el instrumento.

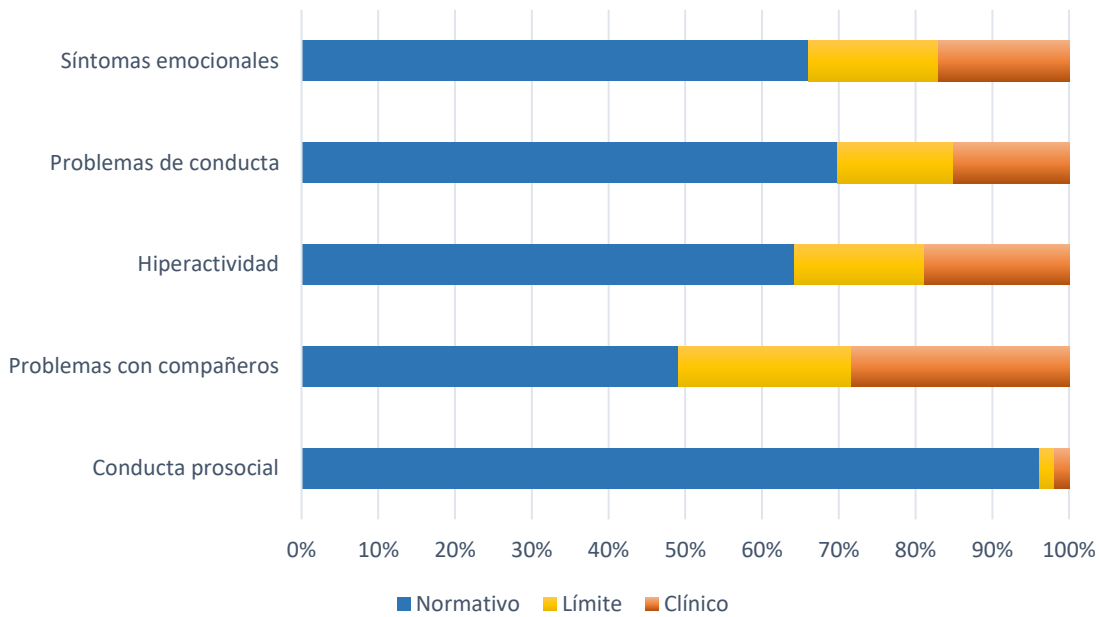
Tabla 31. Puntuaciones obtenidas en las subescalas de *SDQ*

Escala	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango (Min-Max)
Síntomas emocionales	2.6	2	0-9
Problemas de conducta	1.9	2.2	0-9
Hiperactividad	4.6	2.3	0-9
Problemas con compañeros	2.7	1.8	0-10
Conducta prosocial	8.5	1.7	2-10

Todas las puntuaciones medias de las subescalas se encuentran en un rango normativo, excepto la de *problemas con compañeros*, que se encuentra en el rango límite. La Gráfica 27, que se muestra a continuación, ilustra el porcentaje de puntuaciones situadas en cada rango.



Gráfica 27. Porcentaje de puntuaciones según el rango



Con relación a los problemas socioemocionales de chicos y chicas, no encontramos relaciones significativas ni diferencias destacables asociadas a las características sociodemográficas de las familias. Tan solo la conducta prosocial de los y las menores se relacionó negativamente con el *número de hijos* de la familia colaboradora ($r = -.371, p < .01$) y, en general, con el total de personas que vivían en el hogar de la colaboración ($r = -.276, p < .05$). Así, cuantos más hijos y personas convivían en la casa, también se encontró una peor puntuación en la conducta prosocial manifestada por los y las menores.

Por otra parte, la duración de la colaboración sí correlacionó, de forma positiva, con el total de dificultades en los y las menores ($r = .340, p < .05$), de forma que a más tiempo de colaboración más dificultades y viceversa. Aun no estando relacionada la edad de los chicos y las chicas con la puntuación total de *SDQ*, se realizó una correlación parcial, controlando la edad de los y las menores, que siguió resultando estadísticamente significativa ($r = .327, p < .05$).

En lo que respecta a las *características de los y las menores*, los chicos y las chicas más vulnerables mostraron también más problemas de ajuste psicosocial y emocional. Así, los y las

menores con enfermedades diagnosticadas manifestaron más problemas emocionales, $t(51)= 2.22, p < .05$; conductuales, $t(51)= 2.08, p < .05$; y totales, $t(51)= 2.43, p < .05$. Además, con relación a la *historia de institucionalización* de los chicos y chicas, aquellos que habían pasado por un número mayor de centros de acogida presentaron más problemas emocionales ($r= .329, p < .05$) y con los compañeros y compañeras ($r= .392, p < .005$); los que habían ingresado en centros de protección a una edad más temprana mostraron más problemas conductuales ($r= -.322, p < .05$); y cuanto mayor fue la duración de la institucionalización, más problemas aparecieron, tanto emocionales ($r= .349, p < .05$) como de conducta ($r= .392, p < .01$).

Con relación a la *situación actual en el Sistema de Protección* de estos chicos y chicas, cuanto menos contentos les veían los colaboradores y las colaboradoras con su vida en el centro de acogida, más problemas emocionales ($r= -.358, p < .01$), conductuales ($r= -.354, p = .01$) y totales ($r= -.372, p < .01$) se identificaron en estos y estas menores. Además, cuanto más negativa fue la valoración de la integración del o de la menor en el centro de acogida, efectuada por los y las colaboradoras, más problemas emocionales ($r= -.361, p < .01$) y totales ($r= -.342, p < .05$) manifestaron los chicos y las chicas. En los casos en los que los y las menores tenían *contactos* con sus familias biológicas, al preguntar a las colaboradoras y los colaboradores sobre la valoración que hacían de dichos contactos, cuanto más negativa era su impresión, más problemas se identificaron, tanto de tipo emocional ($r= -.354, p < .05$) y conductual ($r= -.608, p < .001$), como totales ($r= -.541, p < .001$).

Por otra parte, al distinguir a las familias que *conocían al o a la menor* antes de iniciar la colaboración de aquellas que no, encontramos diferencias significativas en el sentido siguiente: las que sí conocían el caso previamente identificaron en los y las menores más problemas emocionales, $t(51)= 2.64, p < .05$; de conducta, $t(51)= 2.72, p < .01$; y totales, $t(51)= 3.02, p < .005$.

En lo referente a la *adaptación* del o la menor a la familia colaboradora, cuanto mejor se valoró dicha adaptación también fueron menos los problemas de conducta manifestados por los chicos y las chicas ($r= -.304, p < .05$), y más las conductas de carácter prosocial ($r= .479, p < .001$).

Al examinar las *relaciones entre el o la menor y su familia colaboradora*, en el momento de la recogida de datos, tan solo se encontraron relaciones significativas y muy elevadas con la subescala de prosocialidad de *SDQ*. De este modo, cuanto más frecuentes eran las conductas prosociales manifestadas por los y las menores, mejor era también su relación con la colaboradora ($r= .429, p < .005$), con el colaborador ($r= .508, p < .001$) y con los hijos e hijas de la familia ($r= .568, p < .001$).

Se encontraron también bastantes relaciones significativas al correlacionar el *desarrollo actual* de las personas menores, según los colaboradores y las colaboradoras, con las distintas escalas de *SDQ*. Tal y como se muestra en la Tabla 32, la tendencia que se aprecia indica que existe una relación

negativa entre las distintas puntuaciones de *SDQ* y la valoración de los diferentes aspectos del desarrollo del chico o la chica. Así, más puntuación en dificultades se asoció con una valoración más negativa del desarrollo.

Tabla 32. Correlaciones entre las puntuaciones de *SDQ* y la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo del o la menor en el momento del estudio

	Síntomas emocionales	Problemas de conducta	Hiperactividad	Problemas con compañeros	Conducta prosocial	Total de dificultades
Desarrollo cognitivo	-.427**	-.308*	-.375**	-.168	.070	-.451**
Desarrollo emocional	-.287*	-.264	-.314*	-.010	.378**	-.314*
Desarrollo social	-.199	-.118	-.070	-.242	.411**	-.211

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

También se encontraron asociaciones entre el *ajuste y progreso académico* de chicos y chicas, en el momento de la recogida de datos, y las diferentes subescalas de *SDQ* (ver Tabla 33), así como entre esta área del desarrollo y el total de dificultades. Por tanto, cuanto mejores fueron las valoraciones de las familias colaboradoras relacionadas con el desarrollo académico de los y las menores, menos problemas socioemocionales y conductuales se observaron en ellos y ellas, en general.

Tabla 33. Correlaciones entre las puntuaciones de *SDQ* y la valoración de la familia colaboradora sobre el ajuste y progreso académico del o la menor en el momento del estudio

	Síntomas emocionales	Problemas de conducta	Hiperactividad	Problemas con compañeros	Conducta prosocial	Total de dificultades
Rendimiento y ajuste académico	-.404**	-.330*	-.297*	-.189	.154	-.425**
Motivación por la escuela o el instituto	-.313*	-.404**	-.121	-.148	.210	-.341*
Integración compañeros y compañeras	-.328*	-.409**	-.208	-.253	.252	-.422**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Las evaluaciones que las familias realizaron sobre la *satisfacción* con la colaboración y la evolución del o la menor se relacionaron con la puntuación total de la manifestación de problemas socioemocionales y conductuales de los y las menores, así como con bastantes subescalas de *SDQ*, tal y como puede apreciarse en la siguiente Tabla 34.

Tabla 34. Correlaciones entre las puntuaciones de *SDQ* y las variables sobre satisfacción con la colaboración y la evolución del o la menor

	Síntomas emocionales	Problemas de conducta	Hiperactividad	Problemas con compañeros	Conducta prosocial	Total de dificultades
Evolución del menor según expectativas previas	-.267	-.311*	-.340*	-.203	.421**	-.393**
Satisfacción con la evolución del menor	-.347*	-.379**	-.264	-.305*	.481**	-.445**
Satisfacción general con la colaboración	-.318*	-.303*	-.306*	-.340*	.552**	-.435**
Repercusión colaboración sobre la vida familiar	-.209	-.194	-.283*	-.148	.454**	-.292**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Encontramos también relaciones importantes entre el ajuste socioemocional y conductual de los y las menores, evaluado con *SDQ*, y los instrumentos aplicados a las familias colaboradoras, para explorar su dinámica y funcionamiento. Así, la subescala de satisfacción con el rol de *PSOC* se relacionó negativa y significativamente con la subescala de problemas emocionales en los chicos y las chicas ($r = -.301$, $p < .05$) y con la puntuación total de *SDQ* ($r = -.311$, $p < .05$). De esta forma, cuantos menos problemas emocionales y dificultades de ajuste en general se identificaron en las personas menores de edad, mayor satisfacción con el desempeño del rol de cuidadores manifestaron sus colaboradores y colaboradoras. La subescala de conducta prosocial de *SDQ* en estos chicos y chicas también se relacionó, esta vez de forma positiva, con la satisfacción ($r = .309$, $p < .05$) y la puntuación total de *PSOC* ($r = .279$, $p < .05$).

Con *FACES* tan solo se halló una correlación positiva entre la adaptabilidad y la subescala de prosocialidad de *SDQ* ($r = .282, p < .05$), de forma que cuanto mayor adaptabilidad mostrase la familia, más alto nivel de conductas prosociales se identificaron en los chicos y chicas en colaboración.

Muchas más y más elevadas fueron las correlaciones encontradas entre *SDQ* y *SIPA*, instrumento centrado en la evaluación del nivel de estrés parental, tal y como se puede comprobar en la Tabla 35. Así, en general, cuanto más alto era el nivel de estrés experimentado por las familias colaboradoras, más problemas socioemocionales y conductuales se identificaron en estos chicos y chicas, y viceversa.

Tabla 35. Correlaciones entre las puntuaciones de *SDQ* y *SIPA*

	Síntomas emocionales	Problemas de conducta	Hiper-actividad	Problemas con compañeros	Conducta prosocial	Total de dificultades
Dominio adolescente	.679**	.563**	.474**	.438**	-.355*	.734**
Dominio parental	.418**	.432**	.365**	.258	-.414**	.507**
Dominio interacción parental-adolescente	.199	.466**	.225	.271	-.725**	.398**
Índice de estrés total	.597**	.621**	.487**	.421**	-.513**	.728**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Exploración de sintomatología relacionada con los trastornos de apego en los y las menores

Al referirnos a la exploración de los trastornos de apego estamos haciendo alusión a una vinculación emocional fuertemente alterada y desajustada conforme al momento evolutivo del o la menor. Estos trastornos suelen iniciarse antes de los 5 años de edad, debiendo distinguirse de los retrasos evolutivos y del trastorno generalizado del desarrollo. Los trastornos de apego se generan tras experiencias de adversidad temprana (por ejemplo, en situaciones de maltrato infantil), o cuando no existe un cuidado constante, imposibilitando la formación de vínculos estables (por ejemplo, en situaciones de institucionalización prolongada con reiterados cambios de cuidadores principales). No obstante, ante estas circunstancias adversas no todos los niños y las niñas desarrollan trastornos de

apego, sino solo aquellos y aquellas que padecen situaciones más extremas o que son más vulnerables. Además, el apoyo de un entorno positivo puede conllevar una recuperación importante. Se pueden distinguir dos subtipos principales: la sintomatología de tipo desinhibida, que se distingue, principalmente, por una sociabilidad indiscriminada con manifestaciones conductuales de excesiva familiaridad con extraños, incapacidad o capacidad muy limitada de diferenciar entre adultos e identificar las figuras de apego; y la sintomatología de tipo inhibido, que se caracteriza por la ausencia de conductas de iniciación y respuesta a las interacciones sociales, acordes con el nivel evolutivo del o la menor, con comportamientos altamente inhibidos y/o muy ambivalentes (por ejemplo, con reacciones de acercamiento y evitación) (para más información en castellano, ver Román, 2010).

Para evaluar la posible sintomatología relacionada con los trastornos de apego de los chicos y las chicas en colaboración, se utilizó el cuestionario *Relationships Problems Questionnaire (RPQ)* de Minnis, Rabe-Hesked y Wolkin (2002), en su versión más actualizada, traducida al castellano por Palacios y Román (2007). Para este estudio, se ha utilizado la valoración de las familias sobre el o la menor con el que colaboraban, en el momento de la evaluación.

El instrumento, cuyo tiempo de administración son unos 15 minutos, contiene 10 ítems que hacen referencia a comportamientos típicos relacionados con los trastornos de apego. Por una parte, se exploran conductas de tipo desinhibido (*“Es demasiado amistoso/a con personas desconocidas”, “Aunque sin intención de ser maleducado/a, a veces hace preguntas demasiado personales o íntimas”*), y, por otra parte, conductas de carácter inhibido (*“Si te acercas a él/ella, con frecuencia se aleja o rechaza el acercamiento”, “A veces parece bloqueado/a por el miedo, sin una razón clara”*). Existen cuatro posibles respuestas para cada ítem, que se puntúan del 0 al 3 (ningún parecido con el chico/a; un poco como el chico/a; como el chico/a; y exactamente como el chico/a, respectivamente).

La puntuación total se halla a partir de la suma de todos los ítems y puede oscilar entre 0 y 30 puntos. El cuestionario también permite explorar por separado las dos subescalas que lo integran: la que evalúa los comportamientos de tipo desinhibido, compuesta por cuatro ítems; y la que examina los comportamientos de tipo inhibido, que incluye seis ítems. Estas subescalas se calculan sumando las puntuaciones de los ítems que componen cada una, de manera que pueden oscilar entre 0 y 12 puntos, en el caso de la de tipo desinhibido, y de 0 a 18 puntos, en la de tipo inhibido. Por tanto, puntuaciones más altas indican una mayor presencia de sintomatología relacionada con los trastornos de apego. El coeficiente *Alpha* hallado para la escala total fue de .73 siendo aceptable, por tanto, la consistencia interna del instrumento.

A continuación, en la Tabla 36 se muestran los descriptivos, tanto de la escala total como de las subescalas que conforman el instrumento.

Tabla 36. Descriptivos del instrumento *RPQ*

Escala	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango (Min-Max)
Inhibido	2.5	2.6	0-9
Desinhibido	3.8	3.6	0-12
Totales	6.3	5.1	0-20

Asimismo, como se puede ver en la Tabla 37, aun tratándose de dos subtipos de trastornos distintos, existen correlaciones positivas estadísticamente significativas entre las dos escalas, siendo especialmente elevadas las asociaciones de ambos subtipos con la puntuación total de *RPQ*.

Tabla 37. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ*

	Comportamiento desinhibido	Comportamiento inhibido	Puntuación total
Comportamiento desinhibido	1	.303*	.870**
Comportamiento inhibido	.303*	1	.733**
Puntuación total	.870**	.733**	1

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

No existen relaciones significativas entre *RPQ* y las variables sociodemográficas estudiadas, ni en las familias colaboradoras ni en los chicos y las chicas. En cuanto a las *características de las personas menores*, de nuevo un perfil más vulnerable entre estos chicos y chicas se relacionó con una mayor sintomatología de trastorno de apego. Así, los y las menores con algún tipo de enfermedad crónica manifestaban más comportamientos inhibidos, $t(51) = 2.16$, $p < .05$, y mayor tasa de sintomatología de trastorno de apego, $t(51) = 2.12$, $p < .05$. Aquellos y aquellas con discapacidad, también exhibían mayor puntuación en la escala total de *RPQ*, $t(51) = 2.11$, $p < .05$ y más comportamientos desinhibidos, $t(51) = 2.21$, $p < .05$. Además, los chicos y las chicas que no habían disfrutado de *cuidados familiares previos* a la colaboración puntuaban más alto en comportamientos desinhibidos, $t(43) = -2.66$, $p < .05$.

Con relación a la impresión de los colaboradores y las colaboradoras acerca de la *situación actual del o de la menor en el centro* donde residía, cuanto más contento o contenta le veían y más integrado o integrada, menos comportamientos inhibidos se identificaron ($r = -.416$, $p < .005$ y $r = -.281$, $p < .05$, respectivamente).

Se encontraron también diferencias significativas con relación a si la familia colaboradora *conocía previamente el caso* o no, encontrándose un mayor porcentaje de comportamientos inhibidos y de sintomatología general de trastornos de apego entre los casos sobre los que la familia colaboradora tenía un conocimiento previo, $t(51)= 3.41, p= .001$ y $t(51)= 2.56, p< .05$, respectivamente. Además, las puntuaciones fueron más elevadas en la subescala de comportamiento inhibido si la familia conocía personalmente al o la menor antes de iniciar la colaboración, $t(51)= 2.25, p< .05$. En cuanto al *proceso de la colaboración*, la manifestación de comportamientos desinhibidos era mayor entre las familias que sí identificaron dificultades iniciales, $t(51)= 2.14, p< .05$. Por otra parte, la *adaptación* a la familia colaboradora fue peor cuantos más síntomas de trastorno inhibido se identificaron ($r= -.311, p< .05$).

Al explorar las *relaciones de estos y estas menores con las familias*, aquellos y aquellas que tenían una mejor relación con su colaboradora, presentaron menos comportamientos inhibidos ($r= -.287, p< .05$). Además, el *desarrollo en el momento del estudio* de estos chicos y chicas, según sus colaboradores y colaboradoras, fue mejor cuantos menos comportamientos inhibidos se identificaron y, concretamente, en el desarrollo cognitivo se registraron mejores puntuaciones cuantos menos síntomas de trastornos de apego en general manifestaron los y las menores, y viceversa (ver Tabla 38).

Tabla 38. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ* y la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo actual del o de la menor

	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional	Desarrollo social
<i>RPQ</i> Inhibido	-.536**	-.417**	-.319*
<i>RPQ</i> Desinhibido	-.259	-.020	.142
<i>RPQ</i> Total	-.464**	-.230	-.064

Nota. *** $p<.001$; ** $p<.01$; * $p<.05$.

Las puntuaciones de la subescala de comportamientos inhibidos y la escala total de *RPQ* también se relacionaron negativamente con la percepción de los colaboradores y las colaboradoras acerca del *ajuste y progreso académico* de los chicos y las chicas, en el momento del estudio, de manera que, a más sintomatología de trastornos de apego, peores indicadores académicos, y viceversa (ver Tabla 39).

Tabla 39. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ* y la valoración de la familia colaboradora sobre el progreso y ajuste académico del o de la menor en el momento del estudio

	Rendimiento y ajuste académico	Motivación por la escuela o el instituto	Integración con compañeros y compañeras
<i>RPQ</i> Inhibido	-.384**	-.287*	-.388**
<i>RPQ</i> Desinhibido	-.109	.021	-.182
<i>RPQ</i> Total	-.277*	-.134	-.336*

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Las evaluaciones realizadas por las familias con relación a la *satisfacción* con la colaboración y la evolución de los chicos y las chicas también correlacionaron con *RPQ*, en el sentido que se recoge en la Tabla 40.

Tabla 40. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ* y las variables sobre satisfacción con la colaboración y la evolución del o la menor

	Valoración de la evolución del o de la menor según expectativas previas	Satisfacción con la evolución del menor	Satisfacción general con la colaboración	Repercusión de la colaboración sobre la vida familiar
<i>RPQ</i> Inhibido	-.324*	-.348*	-.380**	-.451**
<i>RPQ</i> Desinhibido	-.413**	-.265	-.348*	-.080
<i>RPQ</i> Total	-.462**	-.369**	-.445**	-.291*

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Además, al relacionar los resultados de la evaluación de la competencia parental (*PSOC*) de los colaboradores y las colaboradoras con la sintomatología relacionada con los trastornos de apego (*RPQ*) de los y las menores en colaboración, también encontramos relaciones negativas y significativas. De este modo, correlacionaron con la subescala de satisfacción con el rol de cuidador o cuidadora, tanto la subescala de comportamiento desinhibido ($r = -.476, p < .001$) como la de comportamiento inhibido en los y las menores ($r = -.438, p = .001$), además de la escala total de *RPQ* ($r = -.566, p < .001$). La puntuación total sobre la competencia parental se relacionó, tanto con el comportamiento desinhibido ($r = -.346, p < .05$) como con la puntuación total en *RPQ* ($r = -.383, p = .005$). No se encontraron relaciones significativas entre *RPQ* y el clima familiar evaluado con *FACES*. En cambio, sí fueron abundantes las

correlaciones encontradas entre *RPQ*, especialmente entre los comportamientos de tipo inhibido y la puntuación total, y el instrumento de valoración del nivel de estrés parental (*SIPA*), tal y como se refleja en la siguiente Tabla 41.

Tabla 41. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ* y *SIPA*

	Dominio adolescente	Dominio parental	Dominio interacción parental-adolescente	Índice de estrés total
<i>RPQ</i> Inhibido	.637**	.392**	.371**	.614**
<i>RPQ</i> Desinhibido	.201	.418**	.093	.262
<i>RPQ</i> Total	.472**	.499**	.258	.503**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Finalmente, cuando las familias colaboradoras identificaron en los y las menores más dificultades socioemocionales y conductuales (*SDQ*), también se registraron más síntomas en estos chicos y chicas relacionados con los trastornos de apego, especialmente con los comportamientos de tipo inhibido y la puntuación total de *RPQ* (ver Tabla 42).

Tabla 42. Correlaciones entre las puntuaciones de *RPQ* y *SDQ*

	Síntomas emocionales	Problemas de conducta	Hiper-actividad	Problemas con compañeros	Conducta prosocial	Total de dificultades
<i>RPQ</i> Inhibido	.661**	.602**	.392**	.458**	-.255	.724**
<i>RPQ</i> Desinhibido	.175	.251	.418**	.124	-.034	.347*
<i>RPQ</i> Total	.467**	.491**	.501**	.326*	-.156	.622**

Nota. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

7) Los procesos y la intervención profesional en el recurso Familias Colaboradoras

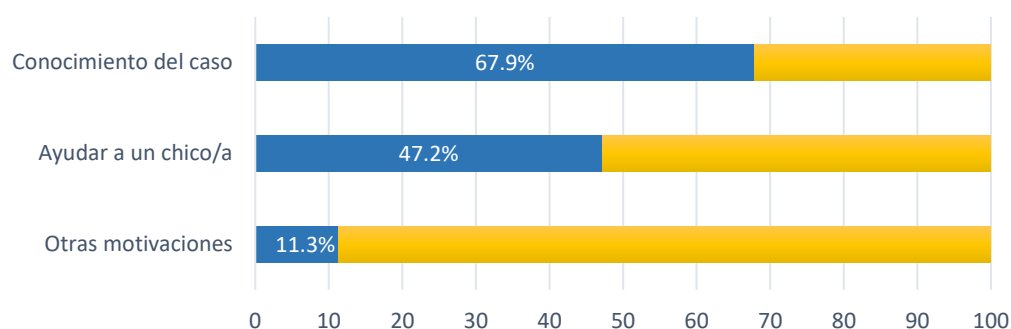
Este último apartado de resultados se centrará en analizar las características fundamentales de los procesos y la intervención profesional en la colaboración familiar. Concretamente, se abordarán

aspectos más relacionados con la experiencia práctica de las familias colaboradoras, tales como la motivación, el conocimiento del recurso, la toma de decisión, la tramitación y el tiempo de espera de las familias; y aspectos más focalizados en el desempeño técnico, como la formación e información, y los seguimientos, apoyos y recursos ofrecidos a las familias colaboradoras; incluyendo la satisfacción de los colaboradores y las colaboradoras respecto a todos los anteriores aspectos. Este será un bloque de contenidos más descriptivo, aunque se realizarán también algunos cruces de variables para tener una visión más en profundidad sobre algunos resultados.

Motivación, conocimiento del recurso y toma de decisión de las familias colaboradoras

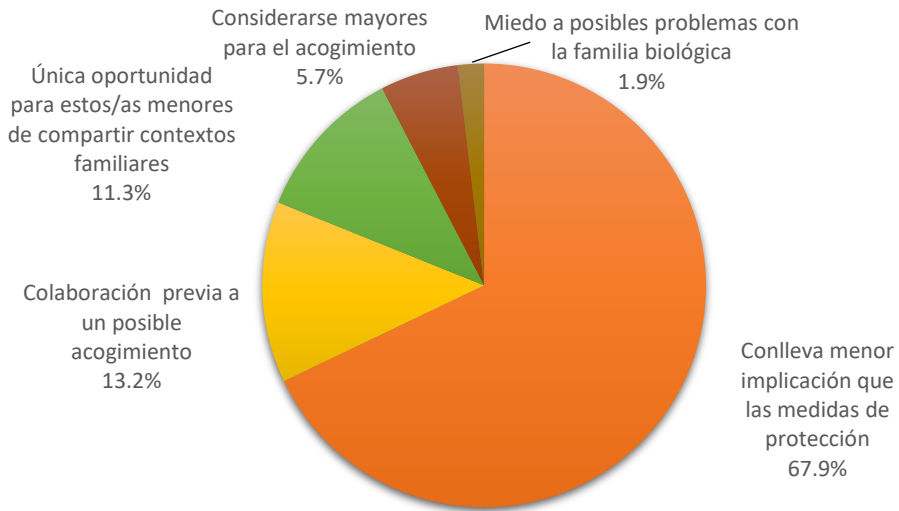
Cuando las familias deciden colaborar con un chico o una chica, suelen tener más de una *motivación* para hacerlo. Como puede observarse en la Gráfica 28, donde se reflejan porcentajes no excluyentes, la motivación principal mencionada por algo más de las dos terceras partes de los colaboradores y las colaboradoras fue el conocimiento del caso personalmente o a través de terceros (por sus trabajos o los de algún familiar cercano, o bien por la cercanía a un centro de protección). Seguidamente, en casi la mitad de las colaboraciones, estuvo presente la motivación de ayudar a un chico o chica, principalmente por solidaridad. Por último, en un porcentaje menor de colaboraciones (11.3%), fueron otras las motivaciones de algunas familias, como, por ejemplo, el hecho de vivir solo o sola, estar jubilado o jubilada, no tener hijos o hijas, o la ralentización de algunas medidas de protección, como la adopción.

Gráfica 28. Principales motivaciones de las familias para formalizar el proceso de colaboración



Se les preguntó a las familias por qué *optaron por el recurso de la colaboración* en vez de por una medida de protección más estable, como el acogimiento familiar. La Gráfica 29 muestra los motivos expresados por estas familias. Como puede observarse, la respuesta mayoritaria encontrada fue que, como familia, no tenían posibilidad de implicarse más. Entre las razones expresadas para ello, se encuentran motivos como la falta de estabilidad laboral o la disponibilidad de tiempo (imposibilidad de conciliar sus trabajos o los horarios de colegios de sus hijos e hijas, entre otros). Un porcentaje menor, alrededor del 13% de los casos, respondió que prefirieron comenzar por colaborar e ir viendo la evolución del chico o de la chica, aunque no descartaban del todo el acogimiento en un futuro. Similar al porcentaje anterior, poco más del 10% de colaboradores y colaboradoras, optaron por este recurso por ser la única oportunidad para muchos de estos chicos y chicas de compartir relaciones y momentos en familias. El porcentaje restante de familias expresaron ser demasiado mayores para el acogimiento o que optaron por la colaboración por miedo a la posibilidad de que existiesen problemas, sobre todo en lo que se refiere a los contactos durante el acogimiento con las familias biológicas de los y las menores.

Gráfica 29. Motivos para optar por el recurso Familias Colaboradoras frente a medidas de protección más estables, como el acogimiento familiar



En relación con la *forma en la que las familias supieron de este recurso*, los mayores porcentajes los encontramos asociados a la relación que la familia colaboradora tenía con el centro de acogida del chico o de la chica (47.2%), seguido del 26.4% que lo conoció por entidades que lo promueven. Un 11.3% de los casos, tenían conocimiento del recurso por familiares que estaban colaborando, acogiendo o habían adoptado a otros u otras menores. La Tabla 43 muestra las frecuencias y porcentajes de cómo estas familias conocieron el recurso.

Tabla 43. Conocimiento del recurso Familias Colaboradoras

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Relación con el centro de acogida	25	47.2
Entidades que promueven el recurso	14	26.4
Por familiares que colaboraban, acogían o adoptaban	6	11.3
A través del menor	4	7.5
Redes sociales	3	5.7
Parroquia	1	1.9
Totales	53	100

Otra de las preguntas planteadas a las familias fue cómo de fácil les había resultado tomar la *decisión de comenzar una colaboración familiar*. En el 94.3% de los casos respondieron que les fue fácil

o muy fácil tomar la decisión, y tan solo un 5.7% indicó que el proceso había sido fácil, aunque con algunas dificultades puntuales.

Tramitación y tiempo de espera de las familias

En algo más de la mitad de los casos (54.7%), la mayor parte de los *trámites* se realizaron desde el centro de protección de menores donde residía el chico o la chica; en el 26.4% de las ocasiones se realizaron mayoritariamente con la colaboración de las entidades que promueven el recurso; y un 18.9% de ellos se tramitaron directamente desde el Servicio de Protección de Menores.

Los datos muestran que, en la mayoría de los casos (75.4%), las familias hacen una valoración positiva o muy positiva de los y las profesionales que les atendieron, así como una valoración igualmente satisfactoria o muy satisfactoria de la atención recibida (77.3%). No obstante, algunas familias no realizaron ninguna valoración porque manifestaron no tener suficiente información para responder. En la siguiente Tabla 44, podemos observar la distribución de las valoraciones realizadas por las familias colaboradoras.

Tabla 44. Valoración de las familias colaboradoras sobre los y las profesionales que les atendieron y la atención recibida

	Valoración de los y las profesionales		Valoración de la atención recibida	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfactoria	2	3.8	2	3.8
Insatisfactoria	3	5.7	3	5.7
Media	5	9.4	4	7.5
Satisfactoria	5	9.4	4	7.5
Muy satisfactoria	35	66	37	69.8
Sin valoración	3	5.7	3	5.7
Totales	53	100	53	100

En cuanto al *tiempo de espera*, para la mayoría de los casos (69.8%) transcurrieron menos de seis meses desde la presentación del ofrecimiento hasta el inicio de la colaboración con el chico o la chica. Sin embargo, no es reducido el porcentaje de casos (30.2%) que tuvieron que esperar desde siete meses hasta dos años. La Tabla 45 muestra las frecuencias y los porcentajes de los tiempos de espera de las familias hasta comenzar las colaboraciones.

Tabla 45. Tiempos de espera desde la presentación del ofrecimiento hasta el inicio de la colaboración

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 3 meses	20	37.7
De 4 a 6 meses	17	32.1
De 7 meses a 12 meses	12	22.7
De 13 meses a 2 años	4	7.5
Totales	53	100

En un 71.8% de los casos, las familias estaban satisfechas o muy satisfechas con el tiempo de espera para la colaboración; un 7.5% consideró que no estaban ni satisfechas ni insatisfechas con el tiempo de espera; mientras que en un 20.7% de los casos las familias estaban insatisfechas o muy insatisfechas con la duración del tiempo transcurrido desde el ofrecimiento hasta la formalización de la colaboración.

Si analizamos la valoración que las familias hicieron de la duración de la espera, en función del tiempo pasado, desde la presentación del ofrecimiento hasta el inicio de la colaboración, observamos, como era previsible, que la valoración fue más negativa cuanto mayor fue el tiempo transcurrido ($r = -.67, p < .001$).

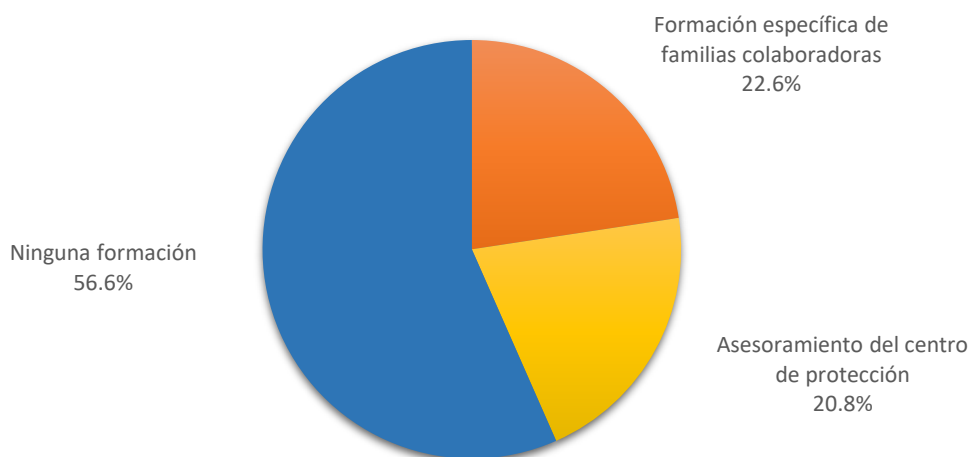
Formación e información

En cuanto a la *formación* que recibieron las familias colaboradoras, los datos indican que tan solo 12 familias (22.6%) recibieron formación en grupo (ver Gráfica 30). Todas estas familias recibieron la formación antes de iniciar la colaboración. Algunas de estas familias participaron también en una formación continua durante la colaboración, siempre con carácter voluntario e impartida, en todos los casos, por la entidad Crecer con Futuro, ya que, hasta el momento del estudio, era la única entidad que se había encargado de esta tarea en la provincia de Sevilla. Según expresaron las familias, la duración de las formaciones grupales osciló entre un par de sesiones, desarrolladas en dos días o tres (así fueron todas las formaciones previas), o más de dos sesiones, realizadas a lo largo de varios meses (en el caso de la formación continua).

En relación con la satisfacción con la formación, todas ellas mostraron estar satisfechas (8.3%) o muy satisfechas (91.7%), alcanzándose una puntuación promedio de 4.9 ($DT = 2.9$), en una escala de 1 a 5. Exactamente, la misma valoración se obtuvo al preguntar a las familias por la utilidad de los conocimientos aprendidos, concentrándose todas las respuestas en las valoraciones más positivas, considerando la formación como útil en un 8.3% y como muy útil en un 91.7%. Del 77.4% de las familias

que no recibieron ninguna formación grupal, un 20.8% de ellas obtuvo asesoramiento por parte del centro de acogida del o de la menor (ver Gráfica 30).

Gráfica 30. Formación que recibieron las familias colaboradoras



Quisimos conocer algo más el perfil de las familias que realizaron la formación grupal anteriormente descrita. Así, entre las *variables sociodemográficas* estudiadas, encontramos que estas familias colaboraron con menores que tenían una edad más elevada al inicio de la colaboración, $t(51)=2.96$, $p < .01$. Además, un porcentaje importante de estas familias llegaron a la formación tras haber *conocido el recurso* a través de Crecer con Futuro (71.4%), la misma entidad que impartía la formación, en comparación con aquellas familias que supieron del recurso a través de publicaciones en redes sociales (33.3%) o bien a través de otras familias que colaboraban, acogían o habían adoptado (16.7%), $\chi^2(3)=28.12$, $p < .001$. Curiosamente, de quienes participaron en la formación, un porcentaje elevado no tenían *conocimiento del caso* (41.2%), en comparación con las familias que lo conocían (13.9%), $\chi^2(1)=4.91$, $p < .05$; ni habían tenido *relación previa* a la colaboración con el o la menor (35.5%), frente a las que sí (4.5%), $\chi^2(1)=7.03$, $p < .01$. Por último, las familias que se beneficiaron de la formación tuvieron una valoración más satisfactoria de la *repercusión* del programa Familias Colaboradoras sobre la vida familiar, que las familias que no pasaron por los grupos de formación, $t(51)=2.98$, $p < .005$.

Cuando preguntamos a los colaboradores y las colaboradoras por la *información* que recibieron sobre el expediente antes de comenzar con la colaboración, cerca de dos tercios de estas familias (63.5%) nos respondieron que no obtuvieron ninguna. Por otra parte, como era de esperar, en

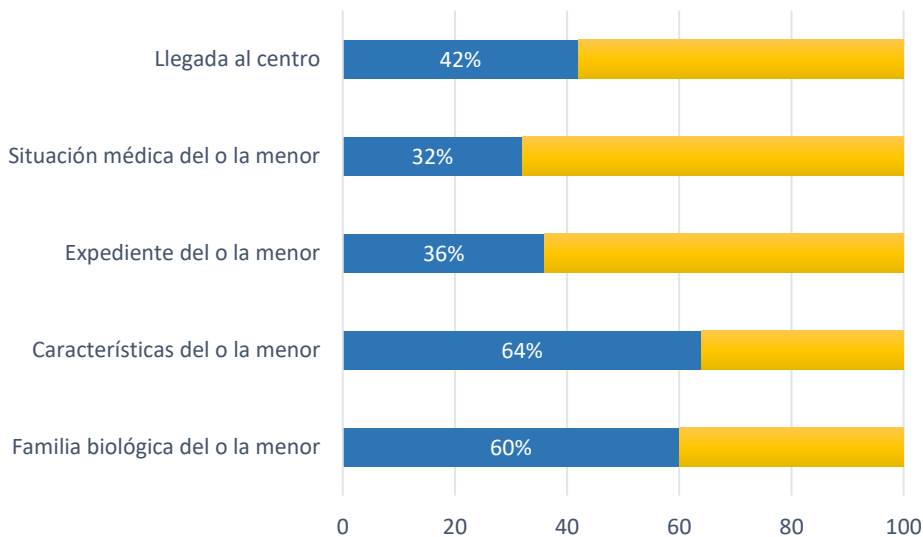
el momento de la asignación prácticamente la totalidad de las familias (94.3%) recibieron algún tipo de información sobre los y las menores. No obstante, tal y como se recoge en la Tabla 46, no todas las familias valoraron de igual forma la cantidad de información recibida.

Tabla 46. Cantidad de información recibida sobre el o la menor en el momento de la asignación

Información recibida	Frecuencia	Porcentaje
Mucha	8	15.1
Poca	42	79.2
Ninguna	3	5.7
Totales	53	100

La siguiente Gráfica 31 muestra los porcentajes del tipo de información que recibieron las familias sobre los y las menores, en categorías no excluyentes. Como podemos observar, entre los porcentajes más altos se encuentran los relacionados con características personales puntuales del o de la menor (por ejemplo, ser tímido o inteligente, sus aficiones, tener baja autoestima, etc.) y con la familia biológica del chico o de la chica.

Gráfica 31. Tipo de información recibida sobre los y las menores



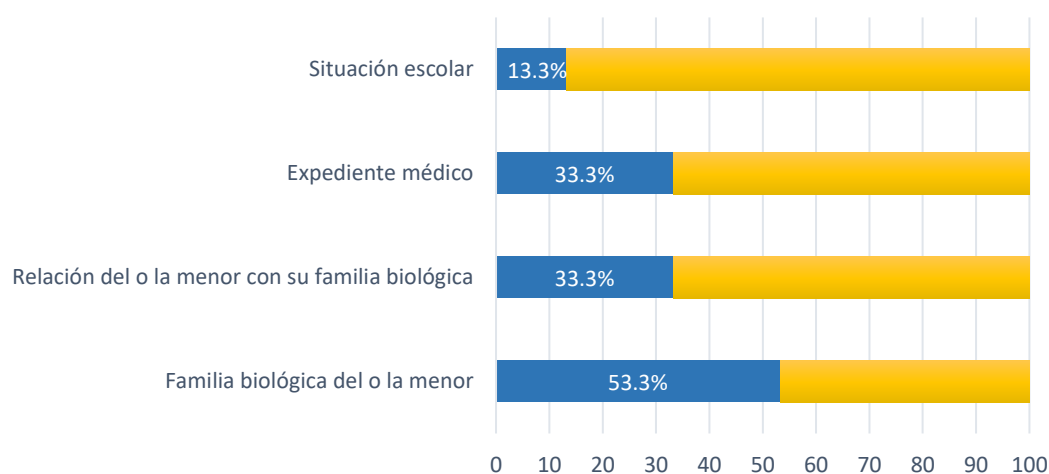
Con relación a la fuente de información, el 72% de la información recibida procedía del centro de acogida del chico o la chica, el 14% del Servicio de Protección de Menores y, en el otro 14% de los casos, la información se obtuvo entre ambas fuentes.

En cuanto a la calificación que las familias hicieron sobre la información proporcionada acerca de los chicos y chicas se alcanzó una media de 3.6 ($DT= 1.4$) puntos sobre 5. Así, algo más de la mitad (58.5%) calificaron esta información de completa o muy completa. En cambio, en un 17% de los casos consideraron que no era del todo completa, y un 24.5% la valoró como insuficiente o muy insuficiente.

Al analizar la valoración de colaboradores y colaboradoras en función de la cantidad de información que recibieron, observamos una correlación significativa ($r= .408$, $p< .005$). Así, cuanto más información disponían las familias acerca del o de la menor en el momento de la asignación, mejor calificaron la información recibida.

Un 28.3% de las familias solicitaron información adicional en el momento de la asignación. A continuación, en la Gráfica 32, se muestran los tipos de información solicitadas por estas familias, en categorías no excluyentes. El mayor porcentaje lo encontramos en la solicitud de información relacionada con la familia biológica del chico o de la chica.

Gráfica 32. Tipo de información adicional solicitada por las familias colaboradoras

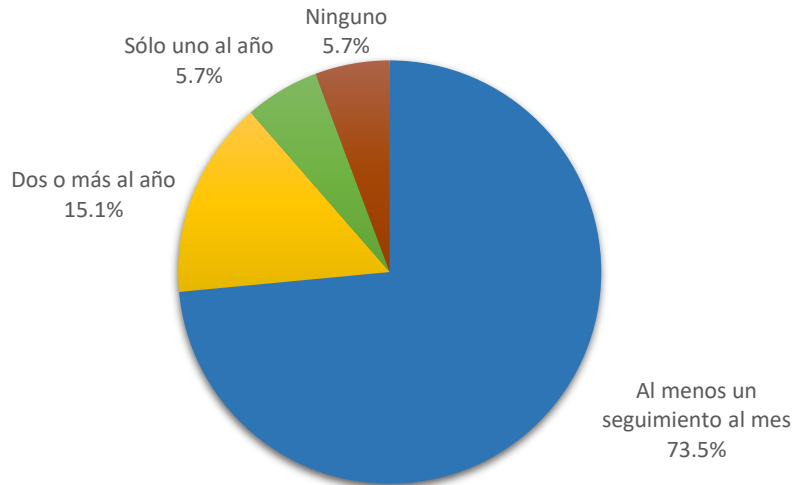


Seguimientos, apoyos y recursos

Una última parte de la entrevista a las familias colaboradoras se dedicó a explorar los *seguimientos* que habían tenido a lo largo de la colaboración. La Gráfica 33 indica que todas las familias, excepto tres, tuvieron seguimientos. Aunque en algunos casos la frecuencia de estos

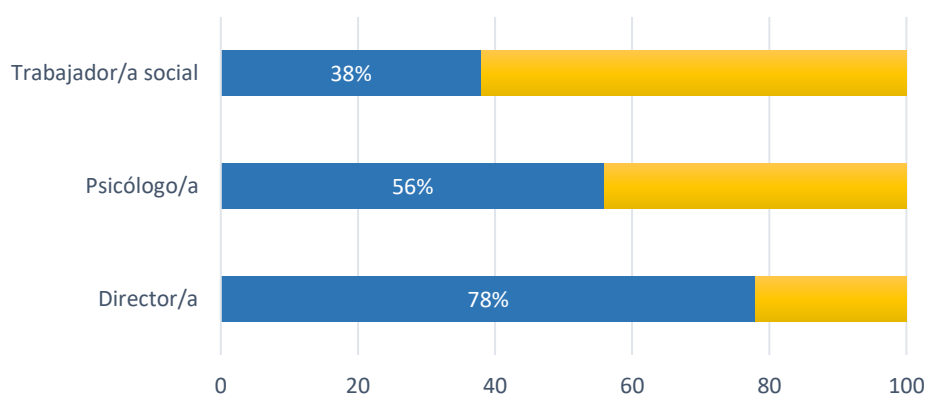
seguimientos fue muy baja (solo una vez o varias veces al año), cerca de las tres cuartas partes de las familias sí habían tenido, al menos, un seguimiento mensual.

Gráfica 33. Frecuencia de los seguimientos durante la colaboración



No obstante, en muchos casos parece tratarse más de contactos puntuales entre profesionales y familias que de seguimientos propiamente dichos. Así, cuando se preguntó a los colaboradores y las colaboradoras cómo se habían llevado a cabo estos seguimientos, encontramos que un 22% se realizaron a través de reuniones con los y las profesionales, un 36% se hicieron sólo telefónicamente y en un 42% de las ocasiones fue una combinación de las opciones anteriormente mencionadas. Todos los seguimientos mencionados se realizaron desde los centros de acogida de los y las menores. En la Gráfica 34, se muestran, en categorías no excluyentes, los porcentajes de los y las profesionales que llevaron a cabo estos seguimientos de los centros donde residían los y las menores.

Gráfica 34. Profesionales que llevaron a cabo los seguimientos



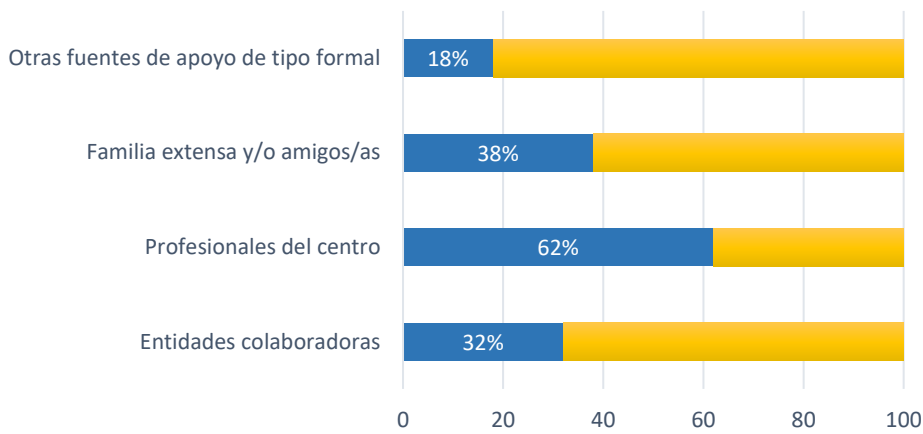
Con relación al grado de satisfacción de las familias con estos seguimientos, el promedio obtenido fue de 4.3 ($DT= 1.1$) puntos sobre 5. La siguiente Tabla 47 muestra la distribución de las familias según su grado de satisfacción en este aspecto. Como puede apreciarse, algo más de las tres cuartas partes de las familias estudiadas valoraron como satisfactorios o muy satisfactorios estos seguimientos profesionales.

Tabla 47. Valoración de las familias colaboradoras sobre los seguimientos

Satisfacción con los seguimientos	Frecuencia	Porcentaje
Muy insatisfactoria	2	4
Insatisfactoria	3	6
Media	6	12
Satisfactoria	6	12
Muy satisfactoria	33	66
Totales	50	100

Otra parte de la entrevista se dedicó a preguntas sobre los *apoyos* con los que contaban las familias y las necesidades que demandaban en torno a la colaboración. El 94.3% de las colaboraciones, contaban con algún tipo de apoyo. La Gráfica 35 expone, en categorías no excluyentes, los distintos tipos de apoyos recibidos a lo largo de la colaboración.

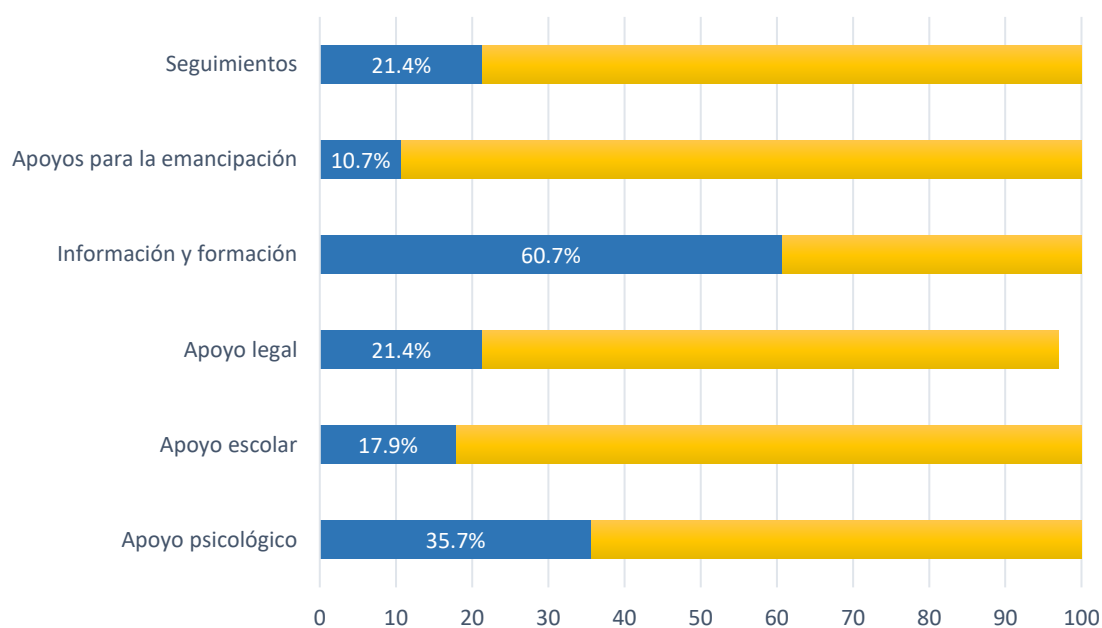
Gráfica 35. Tipos de apoyos recibidos durante la colaboración



Cuando se preguntó a estas familias cuánto de satisfechas se sentían con estos apoyos recibidos, un 93.9% manifestaron estar satisfechas o muy satisfechas, un 2% de ellas expresaron una satisfacción media y un 4.1% mencionaron estar insatisfechas. La puntuación media obtenida, en una escala de 1 a 5, fue de 4.7 ($DT= 0.7$).

Seguidamente, se les preguntó a colaboradores y colaboradoras si necesitaban algún otro tipo de *recurso* con relación a la colaboración. Un 52.8% coincidió en la necesidad de más recursos y un 47.2%, en cambio, no había echado en falta ningún tipo de recurso adicional. Al preguntarles a las familias que señalaron la necesidad de más recursos qué tipos de apoyos adicionales necesitarían, más de la mitad demandaron una mayor y mejor información-formación; algo más de un tercio se refirió a apoyos psicológicos; seguido en porcentajes de la necesidad de más seguimientos y apoyo legal. La Gráfica 36 expone, en categorías no excluyentes, los porcentajes de los tipos de apoyos mencionados por las familias que expresaron necesitarlos.

Gráfica 36. Tipos de recursos adicionales demandados por las familias



Cuando se estudió el grado de satisfacción de las familias con los recursos, en función de los tipos de apoyos recibidos, tan solo se encontraron diferencias significativas entre las familias que recibieron apoyos de las entidades colaboradoras (las familias se referían a la asociación Crecer con Futuro, que es la única que, hasta ese momento, había venido trabajando en el programa de Familias Colaboradoras en la provincia de Sevilla), $t(47) = 2.03, p < .05$. Así, las familias que pudieron beneficiarse de los apoyos ofrecidos por esta asociación se sintieron más satisfechas con los recursos. Además, estas familias también tuvieron una valoración más positiva de la repercusión de este recurso sobre la vida familiar, $t(48) = 3.52, p = .001$, así como un mayor grado de satisfacción con la evolución del chico o la chica durante la colaboración, $t(48) = 1.93, p = .05$.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el primer bloque de este último apartado, se resumirán y discutirán los principales resultados encontrados, teniendo en cuenta la revisión de investigación y la información sobre el recurso Familias Colaboradoras recapituladas en la introducción. Se realizarán también comparaciones con algunos resultados de investigaciones nacionales e internacionales, aunque muy especialmente se recurre a las de ámbito regional, teniendo en cuenta la cercanía de los datos con los aquí expuestos, y centradas principalmente en las medidas de protección de menores de carácter familiar (acogimiento familiar y adopción). Además, se irán entremetiendo algunas implicaciones para la intervención.

En el segundo bloque de este apartado, se reunirán, a modo de síntesis, algunas conclusiones principales, destacándose sugerencias prácticas de carácter profesional, y se cerrará con un colofón final.

Discusión

La importancia de este trabajo radica principalmente en la novedad de sus datos. Hasta donde podemos saber, se trata esta de la primera investigación realizada sobre el reciente recurso de las Familias Colaboradoras, no solo a nivel autonómico sino también estatal. De esta forma, tratamos de impulsar tanto la investigación sobre esta figura, como también su visibilidad y mejora en el terreno de la intervención. Sustentándonos en nuestro conocimiento y experiencia previa en la investigación aplicada sobre otros ámbitos relevantes del Sistema de Protección de Menores, como las situaciones de maltrato infantil, la adopción y el acogimiento familiar, el equipo de investigación en el que se incardina este estudio ha apostado de forma comprometida por el análisis riguroso, la difusión y el apoyo a este recurso que se ofrece a las personas menores de edad que residen por largos periodos de tiempo en centros de protección, ante la imposibilidad de una alternativa familiar más estable.

Características sociodemográficas de las familias colaboradoras

Atendiendo al primer objetivo que nos propusimos, de carácter puramente descriptivo, hemos podido conocer el perfil sociodemográfico de los colaboradores y las colaboradoras, así como la estructura y la composición de sus familias. De forma general, los resultados obtenidos nos permiten conocer que se trata de una población bastante diversa. Así, con relación a los colaboradores y las colaboradoras se describe una amplia variedad de edades, niveles de estudios, estatus profesionales, etc. Partiendo de la heterogeneidad encontrada, la edad media de las colaboradoras y los colaboradores en el momento del estudio se sitúa en torno a los 45 años, oscilando entre un mínimo

de 25 y un máximo de 69 años; mientras que al inicio de la colaboración la edad promedio es de 41 años. Al comparar los datos encontrados en nuestro estudio con los descritos en una investigación cercana sobre el acogimiento familiar en Andalucía (Jiménez y Palacios, 2008), se puede comprobar que las edades promedio de colaboradores y colaboradoras vienen a coincidir con las de los y las acogedoras en familia ajena (45 años también en el momento del estudio y 39 al inicio del acogimiento). En cuanto al nivel educativo, en estas familias encontramos tanto estudios primarios como secundarios y superiores, aunque es este último nivel el que predomina en la mayor parte de las colaboradoras y los colaboradores. La gran mayoría, tanto de colaboradoras como de colaboradores, tienen una situación laboral activa, con trabajos fuera del hogar, encontrándose de nuevo una importante heterogeneidad en las profesiones ejercidas en estas familias. No obstante, entre las colaboradoras, destacan las profesiones desarrolladas en torno a la enseñanza, seguidas de las relacionadas con las ciencias sociales; mientras que, entre los colaboradores, los perfiles profesionales más representativos tienen que ver con el ámbito de la administración, seguidos de cerca de nuevo por la enseñanza. Las diferencias entre el perfil de las familias colaboradoras y las de acogida, aparecen en torno al nivel educativo y la situación laboral, de manera que, mientras en las familias colaboradoras predomina el nivel educativo alto, estando en su mayoría ambos adultos trabajando fuera de casa, muchos en ámbitos profesionales que requieren una amplia dedicación, y que conllevan limitaciones en su disponibilidad de tiempo; en las familias acogedoras ajenas prevalece el nivel educativo medio-alto, con porcentajes algo más bajos de actividad laboral y trabajando en el cuidado del hogar en torno a un 25% de las acogedoras, lo que les concede más disponibilidad de tiempo compartido en la casa, respondiendo así a la mayor dedicación requerida en esta medida de protección.

Respecto a la estructura familiar, igualmente encontramos en nuestro estudio retratada la diversidad en estas familias (mono y biparentales, con y sin hijos), aunque la mayoría colabora en pareja (con un promedio de en torno a 19 años de convivencia), tienen hijos e hijas biológicos (más de la mitad con dos o más hijos e hijas) y no conviven más personas en la casa, a parte de la familia nuclear, datos semejantes a los encontrados por Jiménez y Palacios (2008) en las familias acogedoras ajenas. Tal y como se señala en León et al. (2019), este es un perfil coherente, tanto con el altruismo y solidaridad que debe protagonizar la motivación a la colaboración en estas familias como con la disponibilidad, compromiso y estabilidad requeridos para este recurso.

Características sociodemográficas e historia personal de los y las menores en colaboración

El segundo objetivo de esta investigación se centró en explorar las características sociodemográficas de los y las menores en colaboración, incluyendo algunos datos sobre su familia de origen y su historial de protección, desde la perspectiva de las familias colaboradoras. Respondiendo al mismo, y refiriéndonos en primer lugar al perfil sociodemográfico de estos y estas menores, encontramos que, en cuanto al género, el reparto de la muestra estudiada es muy equitativo entre chicas y chicos. Por otra parte, todos los y las menores de edad están escolarizados, cursando la mitad de ellos la Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.), aunque la mayoría ha repetido algún curso. Así, las edades oscilan entre los 6 y los 17 años y medio, en el momento del estudio, con una media de edad de en torno a los 14 años. Teniendo en cuenta que la duración de la colaboración se extiende desde los tres meses hasta los 14 años y medio, con un promedio cercano a los cuatro años, estos chicos y estas chicas comenzaron la colaboración con una media aproximada de 10 años. Al comparar estos datos con los extraídos de una muestra representativa del acogimiento en familia ajena en Andalucía, con una duración media del acogimiento de tres años, las edades medias observadas en estos y estas menores acogidos resultan bastante más bajas (9 años, en el momento del estudio, y en torno a 3, al inicio del acogimiento) (Jiménez y Palacios, 2008). Estas edades más altas observadas en los y las menores en colaboración se pueden explicar, en gran parte, con base a que este recurso tiene lugar cuando no es posible ofrecer al chico o la chica una alternativa familiar más estable (adopción o acogimiento familiar), lo cual implica, en muchas ocasiones, que los menores tengan que permanecer en centros de protección hasta edades más avanzadas.

Por otra parte, encontramos en nuestra investigación, con relación a la historia personal de los y las menores en colaboración, y atendiendo a la información aportada por las familias colaboradoras, que la gran mayoría tiene hermanos y/o hermanas (la mitad tres o más). No obstante, en la actualidad, solo la mitad de los y las menores en colaboración continúa conviviendo en el centro con uno o más hermanos o hermanas. Aunque algo más de un tercio de los menores participantes tiene uno o más hermanos o hermanas que están también con familias colaboradoras, solo un 7.5% comparten familia. Atendiendo a la priorización, realizada por la Administración en materia de protección, de que durante la guarda de menores desamparados los hermanos y hermanas permanezcan unidos (Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, 2020; Delgado y López, 2016), habría que fomentar, en la medida de lo posible y anteponiendo siempre el interés superior del o la menor, la posibilidad de ampliar las colaboraciones con hermanos, especialmente con aquellos con los que conviven en el centro.

En cuanto al historial médico de los y las menores, según sus familias colaboradoras, en torno a una cuarta parte padecen alguna enfermedad crónica, síndrome o trastorno diagnosticado, en el momento del estudio. Cerca de un tercio presentan algún tipo de discapacidad, la mayor parte de ellas de tipo mental, y algo más de la mitad de carácter grave. Estas son también características especiales que requieren de un apoyo específico por parte de las familias colaboradoras.

Sobre el historial de malos tratos, pese a que la información que disponían las familias era mucho más escasa que sobre otros aspectos, las tipologías identificadas con porcentajes más altos (la negligencia y el maltrato psicológico) coinciden con las destacadas en la literatura sobre acogimiento familiar (p.ej., Amorós y Palacios, 2004; Jiménez y Palacios, 2008). No obstante, los porcentajes están infrarrepresentados en el caso de la negligencia, ya que se ha identificado en un 26.4%, mientras que los datos nacionales nos hablan de entre un 80% y un 56% (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019) y en torno a un 39.5% los datos andaluces (Observatorio de Infancia, 2019). Y, contrariamente, aparecen sobrerrepresentados los porcentajes sobre el abuso sexual (17%, frente a un 6%-3.6% -Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019; Observatorio de Infancia, 2019).

Respecto a la historia de institucionalización de estos y estas menores, resulta demasiado temprana y larga, en general, teniendo en cuenta las consecuencias negativas que trae consigo la institucionalización en sí y, más aún, la prorrogación en el tiempo de esta medida (p.ej., Berens y Nelson, 2015; Palacios, 2003; Palacios et al., 2019). Así, casi la totalidad de chicos y chicas en colaboración han pasado por otros centros de protección previamente. Una amplia mayoría estuvieron en uno o dos centros anteriores al actual, aunque un porcentaje nada despreciable (17%) pasó por tres o más centros. Las edades de inicio del acogimiento residencial de estos y estas menores abarcan desde el momento del nacimiento hasta los 12 años, con una media de edad de 5 años y medio, aproximadamente, llevando en torno a ocho años en acogimiento residencial, en el momento del estudio. Aparte, algunos de estos y estas menores (un 17%) estuvieron a cargo de su familia extensa antes de ser institucionalizados. En la misma línea, según Jiménez y Palacios (2008), la mayoría de los y las menores acogidos en familias ajenas pasó anteriormente por el acogimiento residencial, aunque la gran mayoría por uno o dos centros máximo, siendo la duración media bastante menor a la de los chicos y chicas en colaboración (dos años y medio). Sin embargo, el porcentaje de menores que estuvieron acogidos previamente por su familia extensa dobla al de los chicos y chicas en colaboración (35%). No obstante, y pese a este peor perfil en su trayectoria de acogimientos previos, en la actualidad, la mayoría de las familias entrevistadas perciben a los y las menores en colaboración contentos e integrados en los centros de acogida donde residen en la actualidad.

Sabemos, a partir de los resultados obtenidos en nuestra investigación, que la mayoría de los y las menores estudiados mantienen contactos con sus familias biológicas, principalmente con sus madres. Estos contactos se practican, en su mayor parte, en la modalidad de visitas en el centro o salidas, estando alrededor de un tercio de ellas supervisadas. En torno a la mitad de los contactos tienen lugar en el centro de protección, seguidos de una zona de recreo, y la mayor parte de ellos no duran más de dos horas. Las familias colaboradoras, por su parte, valoran estos contactos satisfactoriamente en su mayoría, salvando a un 17% que realizan una valoración más negativa. Estos datos están en la misma línea de los encontrados para los y las menores acogidos en familias ajenas (Jiménez y Palacios, 2008).

Por último, ocho menores, en torno a un 15%, tuvieron colaboraciones anteriores con otras familias, de los cuales dos siguen manteniendo su relación con ellas. Los motivos del cese de las otras colaboraciones tuvieron que ver, en mayor medida, con dificultades familiares en las familias colaboradoras y, en menor medida, con problemas de conducta o actitud del o de la menor y por el traslado de la familia colaboradora a otro municipio. Este es sin duda un tema de máxima importancia, que requeriría ser estudiado con más profundidad en un futuro, teniendo en cuenta, además del interés de investigación, las notables repercusiones que conlleva a nivel práctico.

Primeros momentos, adaptación y relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras

Con relación al tercer objetivo planteado en este trabajo, sobre los primeros momentos, adaptación, y relaciones de los y las menores con las familias colaboradoras, una primera e importante información obtenida es que, en un porcentaje considerable (en torno al 41%), las familias colaboradoras conocían al chico o chica antes de iniciarse la colaboración. La mayor parte de ellas le conocieron en el contexto escolar. Esta ha sido una variable que ha resultado estar bastante relacionada, tanto con el desarrollo posterior de la colaboración como con la evolución de los y las menores, tal y como se detallará más adelante. Se han descrito también los primeros encuentros entre familias y menores, y el progresivo acoplamiento posterior, favorecedores del conocimiento y la adaptación mutua. En cuanto a las reacciones iniciales de los y las menores, las familias identificaron una amplia variedad de respuestas, destacando, en la mayoría, emociones positivas, seguidas de sentimientos de aceptación y naturalidad. Respecto al proceso de adaptación, en nuestro estudio, es valorado satisfactoriamente por la gran mayoría de las familias, independientemente de la edad de los y las menores en colaboración. El promedio de satisfacción de estas familias con la adaptación de los y las menores es algo superior al alcanzado en las familias acogedoras ajenas (4.7 y 4.4.,

respectivamente, en una escala de 1 a 5) (Jiménez y Palacios, 2008). Pese a ello, al preguntar directamente a los colaboradores y las colaboradoras por las dificultades iniciales, mencionan algunos problemas cotidianos referentes a las relaciones intrafamiliares y dinámica familiar, como los hábitos o las relaciones con los hijos y las hijas de la familia, seguidos de problemas de conducta y actitudinales en estos chicos y chicas. Además, al preguntar por las reacciones de las personas cercanas a la familia colaboradora, predomina la aceptación y acogida plena del chico o la chica.

En cuanto a las relaciones del o de la menor con los miembros de la familia colaboradora (el colaborador, la colaboradora, los hijos y las hijas y la familia extensa) son puntuadas de forma muy positiva en el momento del estudio, alcanzando una media de 4.4 en una escala de 1 a 5. Además, se puede observar un progreso positivo, desde el inicio de la colaboración al momento del estudio, resultando esos cambios significativos en todas las relaciones evaluadas, excepto en la relación de los y las menores con los hijos e hijas de la familia colaboradora. No obstante, en general, la valoración de la relación de los chicos y las chicas con la familia colaboradora es mucho más satisfactoria en el momento de la recogida de datos que al inicio de la colaboración. Estos resultados son indicadores óptimos de la evolución de las relaciones intrafamiliares durante la colaboración.

Estado actual, evolución de los y las menores y satisfacción de las familias colaboradoras

El cuarto objetivo abordado en el presente trabajo tenía que ver con la exploración del estado actual y la evolución de los chicos y las chicas durante la colaboración, desde el punto de vista de los colaboradores y colaboradoras, en diferentes ámbitos del desarrollo y ajuste personal, así como con la satisfacción de las familias colaboradoras sobre distintos aspectos de la colaboración. Con relación a este objetivo, hemos obtenido datos muy positivos, tanto de la evolución de los y las menores como de la satisfacción de sus familias colaboradoras. En primer lugar, al preguntar a los colaboradores y las colaboradoras sobre sus impresiones acerca del *desarrollo físico, cognitivo, emocional y social de los y las menores*, encontramos valoraciones más negativas y medias referidas al inicio de la colaboración, y significativamente más elevadas con relación al momento del estudio. Estos resultados nos hablan de una evolución favorable de los chicos y chicas a lo largo de la colaboración, desde la percepción de sus familias colaboradoras. La misma tendencia se observa en los resultados relacionados con el *ajuste académico* de estos y estas menores. Así, la valoración realizada por las familias colaboradoras en torno al ajuste, rendimiento, motivación académica e integración con los compañeros y las compañeras se incrementa significativamente en positivo, desde el momento inicial de la colaboración al momento actual. No obstante, debe apreciarse que, tanto la valoración sobre el desarrollo social de los y las menores como la integración con compañeros y compañeras, que es el aspecto más social del

desarrollo académico, coinciden en términos de una valoración bastante positiva, que indican una alta satisfacción, tanto en el momento inicial como en el actual. Este resultado deja entrever cómo, desde la perspectiva de las familias colaboradoras, el área social parece el más preservado y con manifestaciones más positivas en estos y estas menores. En cuanto a los *problemas de salud* general, de sueño, de conducta y emocionales, la mayoría de las familias informan de que estas y estos menores no presentan dificultades, ni en el momento inicial ni en el actual. Además, en los casos en los que se identificaron problemas, la gravedad de los mismos fue leve en su mayor parte, disminuyendo ligeramente, aunque no de forma significativa, a lo largo del proceso de colaboración.

Por último, en nuestra investigación encontramos que la mayoría de las familias entrevistadas muestra un alto *nivel de satisfacción* respecto al cumplimiento de sus expectativas previas, la evolución del o de la menor, la colaboración en general y su repercusión sobre la vida familiar. Si comparamos nuestros resultados con los encontrados en la investigación sobre el acogimiento familiar en Andalucía (Jiménez y Palacios, 2008), vemos cómo la evaluación realizada por los colaboradores y las colaboradoras sobre la evolución de los y las menores es bastante más satisfactoria que la encontrada entre los acogedores y las acogedoras de familias ajenas (con una media de 4.4 frente a 3.5). También es ligeramente superior el nivel de satisfacción general con el recurso de la colaboración (puntuación media de 4.6), frente al grado de satisfacción general con el acogimiento (4.4). Sin duda alguna, estos resultados son destacables de cara a la valoración del buen funcionamiento del recurso. Las altas correlaciones observadas entre estas variables estudiadas en las familias, relacionadas con las expectativas previas, la evolución del o la menor, la colaboración en general y su repercusión sobre la vida familiar, podrían sugerir que todos los aspectos valorados son componentes que forman parte de la satisfacción global de estas familias colaboradoras. Los distintos niveles de satisfacción explorados también se relacionan significativamente con algunas otras variables estudiadas. Así, refiriéndonos a las características sociodemográficas de las familias y los y las menores, la satisfacción general con la colaboración es mayor en familias sin hijos e hijas, y cuanto más pequeño es el chico o la chica en colaboración en el momento del estudio.

Además, resulta llamativo que las familias colaboradoras que dicen experimentar un impacto más positivo en su vida familiar sean aquellas que precisamente acogen a chicos y chicas con enfermedades crónicas, que, como hemos visto, son los que presentan más problemas de ajuste conductual y emocional, y más sintomatología compatible con trastornos de apego. Así, la colaboración con estos chicos y chicas suele contener elementos objetivos de dificultad, que no son incompatibles con otros elementos de satisfacción y bienestar, y que no tienen por qué suponer un impedimento para la buena marcha de la colaboración. De hecho, como se recoge en los resultados,

la gran mayoría de las colaboraciones estudiadas funcionan con éxito, lo que no quiere decir que libres de tensiones y dificultades. Esto hace necesario poder contar con recursos y herramientas suficientes, tanto en el interior de las familias colaboradoras como desde los servicios de apoyo externos. Así, aspectos evaluados en este estudio, como la madurez en la toma de decisión por parte de las familias colaboradoras, una adecuada información y formación, y el seguimiento y los apoyos requeridos, parecen ser elementos clave de cara a proteger este tipo de colaboraciones de las dificultades y las debilidades que les pueden ser inherentes.

El hecho de que los y las colaboradoras perciban al chico o a la chica más contento e integrado en el centro de protección, así como que valoren positivamente los contactos con su familia biológica se relaciona también con niveles más altos de satisfacción en las familias. Estos datos ponen de relieve la importancia del trabajo previo con estas familias, tanto referido a la vida del o la menor en el centro de acogida como sobre los contactos con sus familias de origen. Curiosamente, cuando las familias han tenido conocimiento previo del caso, los niveles de satisfacción son más bajos (este resultado se abordará con más profundidad en el apartado de conclusiones). Finalmente, y como era de esperar, cuanto mejor es la adaptación del chico o la chica, más satisfechas se sienten las familias en los distintos indicadores evaluados.

Dinámica familiar y funcionamiento en las familias colaboradoras

El quinto objetivo de este estudio estuvo centrado en examinar la dinámica familiar y el funcionamiento en estas familias colaboradoras, desde distintas dimensiones relevantes como la competencia parental, la cohesión y adaptabilidad familiar, y el estrés en la paternidad, teniendo en cuenta su experiencia desde el rol de colaboradores y colaboradoras. Respondiendo ampliamente a este objetivo, comenzamos explorando la *competencia parental*. Los datos de nuestro estudio indican que las familias colaboradoras se perciben competentes en el ejercicio del rol parental ($M= 54.1$), mostrando una elevada satisfacción con su rol ($M= 33.7$) y una percepción de moderada eficacia en su desempeño ($M= 20.4$). En comparación con un estudio previo realizado en el ámbito de las familias acogedoras, con puntuaciones medias de 41.2 en satisfacción; 25.3 en eficacia; y 66.8 en la escala total (Jiménez-Morago, León y Algeciras, 2018), los niveles de competencia parental de nuestro estudio son moderadamente inferiores, favoreciendo los datos a las familias acogedoras. Para explicar, al menos en parte, estos resultados, habría que tener en cuenta algunas cuestiones principales. En primer lugar, las familias colaboradoras no tienen a los chicos y chicas con ellas de manera continua como las familias acogedoras, sino por periodos de tiempo, lo cual limita su ejercicio parental. Además, ejercen en fines de semana y vacaciones, periodos más dedicados a actividades de ocio que de carácter obligatorio,

como, por ejemplo, los deberes escolares. Por otra parte, debe tenerse en cuenta que los chicos y chicas en colaboración son más mayores que los de la muestra de acogimiento familiar. Y, por último, es fundamental considerar que la formación y el apoyo resultan clave para fortalecer el sentido de competencia parental de estas familias. Así, debe tenerse en cuenta, que la muestra de familias acogedoras referida, además de superar el prescriptivo proceso de formación y valoración por profesionales de las entidades de acogimiento (Jiménez y Palacios, 2008), habían pasado por un segundo proceso de formación (Jiménez *et al.*, 2010), por lo que su percepción de competencia y satisfacción también podría estar reflejando los efectos positivos de esta doble formación (Cooley y Petren, 2011; Solomon Niec y Schoonover, 2017).

Se ha encontrado una fuerte relación entre las dos subescalas y la puntuación total de la competencia parental, de manera que aquellas familias que se perciben más eficaces en su labor parental tienen también una más alta satisfacción con el rol y, a su vez, un sentido de competencia parental más positivo. Con relación a las características sociodemográficas estudiadas, de nuevo las familias sin hijos o hijas, y las que colaboran con chicos o chicas más pequeños manifiestan mayor satisfacción con el rol de cuidadores. Además, cuando la colaboración permanece en el tiempo un año o más, parece resentirse también la satisfacción con el rol de cuidadores y cuidadoras. Estos resultados de nuevo vienen a recordarnos la necesidad de reforzar recursos y apoyos, de forma continuada en el tiempo, especialmente con aquellas familias que tienen hijos e hijas y con las que colaboran con chicos y chicas más mayores.

Queremos detenernos brevemente para analizar de forma global estos últimos resultados. Así, se ha encontrado que la satisfacción con el rol de cuidadores y cuidadoras, así como la satisfacción general con la colaboración, tal y como se vio en un apartado anterior, resultan significativamente más bajas en aquellas familias que colaboran con chicos y chicas más mayores y en las familias que tienen hijos e hijas. Por una parte, no debemos olvidar que el hecho de que estos chicos y chicas en colaboración tengan edades avanzadas, tal y como se expuso en el apartado de introducción, entraña una mayor fragilidad, no por la edad en sí, sino por una mayor acumulación de experiencias previas de adversidad y posiblemente de daños ocasionados que pueden reflejarse en su desarrollo y ajuste posterior. Por otra parte, estos resultados nos hacen poner el foco en las posibles dificultades que pudieran derivarse, durante los periodos de convivencia, entre los y las hijas de las familias colaboradoras y los y las menores en colaboración. Aquí, igualmente, habría que subrayar que estas dificultades no necesariamente tienen que suponer un obstáculo para la colaboración, ya que, como se ha visto también reflejado en nuestros datos, la mayoría de estos chicos y chicas mantienen en general una buena relación con los hijos y las hijas de las familias colaboradoras y con mucha

probabilidad se beneficiarán enormemente de estas buenas relaciones. Se trata más bien de un factor que, como ya se ha comentado, debe tenerse en cuenta de cara a la dotación de más y mejores recursos y apoyos para estas familias, que tienen que hacer frente a los retos planteados por el chico o la chica con quien colaboran, sin dejar de atender a las necesidades y dificultades que puedan estar planteando en paralelo sus propios hijos e hijas.

En cuanto al proceso de la colaboración, los datos de nuestra investigación indican que las familias que tenían previamente conocimientos sobre el chico o chica con quien colaboran, se sienten más satisfechos con su rol de cuidadores y más competentes en general (más adelante comentaremos con más detalle este resultado). Además, las familias con puntuaciones más positivas en competencia parental no identifican dificultades al inicio de la convivencia y el proceso de adaptación del o la menor es mejor valorado. Los resultados indican también que cuanto más altas son las puntuaciones en eficacia parental y satisfacción con el rol, mejor es la relación establecida entre el o la menor con la colaboradora, y viceversa; mientras que una mejor competencia parental, en general, correlaciona con una relación de más calidad, tanto con la colaboradora como con el colaborador y los hijos de ambos. En el mismo sentido, las escalas evaluadas en torno a la competencia parental se relacionan positivamente, tanto con la valoración realizada por la familia colaboradora sobre el ajuste y progreso académico de los y las menores, como con las distintas variables referidas a la satisfacción con la colaboración y la evolución del o la menor. Sin duda, estos resultados vienen a subrayar la importancia de trabajar y fortalecer en estas familias este importante sentimiento de competencia parental para promover una mejor dinámica familiar, en general, y permitir a colaboradores y colaboradoras adaptarse de manera flexible a las necesidades evolutivo-educativas de estos y estas menores, aprovechando las oportunidades y apoyos de los sistemas de influencia de la familia para un mejor desarrollo, ajuste y evolución de chicos y chicas (Jones y Prinz, 2005; Rodrigo *et al.*, 2008).

Respecto a la *cohesión y adaptabilidad familiar*, nuestros resultados permiten hablar de un clima familiar, en general, bastante positivo. Este clima familiar se caracteriza, por una parte, por una alta cohesión, dato que nos habla de familias en cuyas dinámicas predomina un elevado grado de vinculación entre sus miembros, así como de actividades, intereses, espacios y tiempos compartidos; y, por otra parte, por una elevada adaptabilidad, es decir, familias que destacan también por ser muy flexibles y por tener una buena capacidad de respuesta al cambio (Martínez-Pampliega, Iraurgi y Sanz, 2011; Olson *et al.*, 1982). Hemos comparado las puntuaciones promedio alcanzadas en las familias colaboradoras, en cohesión y adaptabilidad (66.5 y 55.4, respectivamente), con las de una muestra de familias adoptivas (68.4 y 55.9, respectivamente) y su grupo de comparación normativo, formado por familias sin relación con el Sistema de Protección (66.1 y 55.2, respectivamente), cuando sus hijos e

hijas tenían entre 14 y 18 años (León *et al.*, 2018). Al realizar esta comparación, observamos cómo las puntuaciones de las familias adoptivas se sitúan ligeramente por encima de las familias colaboradoras en ambas dimensiones, siendo estas últimas prácticamente iguales a las del grupo de comparación. Estos resultados vienen a evidenciar que estas familias colaboradoras son más semejantes que diferentes a otras familias.

Ambas escalas están altamente relacionadas entre sí, de manera que, a más cohesión, más adaptabilidad en las familias, y viceversa. Al relacionar estas dos dimensiones con variables previamente estudiadas, no se encuentran relaciones significativas con las características sociodemográficas, ni de las familias ni de los y las menores. Sin embargo, con relación al proceso de la colaboración, los resultados muestran que cuanto mejor es la relación que el o la menor mantiene, tanto con la colaboradora como con el colaborador, en el momento del estudio, mejor es la cohesión familiar; además, cuanto más positiva es valorada la relación con la colaboradora, más alta resulta también la puntuación en adaptabilidad. En cuanto a la valoración de las familias colaboradoras sobre el rendimiento, ajuste y motivación académica de los y las menores, cuanto más elevados resultan estos indicadores, mejor resulta también la cohesión familiar. Por último, al relacionar estas dos escalas con la competencia parental, se encuentra que cuanta más cohesión y adaptabilidad muestran estas familias, con más satisfacción, eficacia y competencia parental se perciben los colaboradores y las colaboradoras. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos podemos confirmar que estas características son fundamentales de cara a facilitar la convivencia en la familia de estos chicos y chicas en colaboración, así como para promover la evolución de estos chicos y chicas, y fortalecer el rol de cuidadores y cuidadoras en estas familias, capacitándoles para afrontar de una manera más adecuada las tensiones y los retos que el proceso de la colaboración puede conllevar en algunos momentos. Partiendo de haber encontrado unos indicadores bastante buenos del clima familiar en estas familias, se torna muy aconsejable a nivel de intervención poder seguir trabajando, tanto en la identificación de estos indicadores en el proceso de valoración de los y las solicitantes como en reforzar estas dimensiones familiares en los procesos formativos de estas familias, de cara a garantizar el éxito de la colaboración.

Con relación al nivel de *estrés parental* manifestado por estas familias, en nuestro estudio, los datos indican que la distribución de puntuaciones, salvo en el dominio adolescente, es muy parecida e incluso más favorable que la de la muestra normativa estudiada originariamente para la valoración del instrumento, incluida la puntuación total de estrés (ver apartado de resultados). Estos datos nos hablan de niveles bajos de estrés, de forma global, comprendidos dentro del rango normativo. No obstante, el dominio adolescente sí muestra puntuaciones de elevado estrés parental, llegando a

situarse en el rango clínico. Estos primeros resultados nos describen a familias que tienen más bien poco estrés y el poco que pueden tener procede directamente del área adolescente, es decir, de las características particulares del chico o la chica, su estado de ánimo, su posible comportamiento antisocial, su aislamiento social o su falta de perseverancia (Sheras *et al.*, 1998). Comparamos la puntuación promedio del índice de estrés total en las familias colaboradoras (176.6) con las de familias adoptivas (222.9) y las de un grupo de comparación de familias normativas (203.5), cuando sus hijos e hijas tenían entre 14 y 18 años (León *et al.*, 2018). En esta comparación, encontramos niveles más bajos, en unos casos, o bastantes más bajos, en otros, en el índice de estrés de las familias colaboradoras estudiadas. Con relación a estos resultados, no debe olvidarse que estas familias no conviven a diario con estos y estas menores, compartiendo solo fines de semana, vacaciones u otras fechas elegidas (Delgado y López, 2016).

Al analizar posibles asociaciones con las distintas puntuaciones de estrés exploradas, no encontramos de nuevo relaciones significativas con las variables sociodemográficas, ni en las familias ni en los y las menores, aunque sí respecto a su historia y situación actual en el Sistema de Protección. Así, cuanto más tiempo lleva el chico o la chica institucionalizado y cuanto más negativos resultan a los colaboradores y las colaboradoras los contactos con sus familias biológicas, más elevado es también el nivel de estrés familiar identificado, especialmente en el área relacionada con las características del o la adolescente. Además, cuanto menos contentos e integrados en el centro de protección perciben los colaboradores y las colaboradoras a estos chicos y chicas, mayor es el nivel de estrés general y en el dominio adolescente en la familia. Estos resultados apuntan, por una parte, a la repercusión negativa de la institucionalización prolongada en el chico o chica, constituyéndose las consecuencias derivadas de esa experiencia como una importante fuente de estrés familiar, en la línea de lo evidenciado por otros autores (Palacios, 2003; Palacios *et al.*, 2019; Viedma *et al.*, 2016). Por otra parte, los datos sobre los contactos de los chicos y chicas con sus familias biológicas dejan entrever la necesidad de dedicar un mayor cuidado y atención a estos contactos, tanto de cara a la preparación como al acompañamiento, no solo con el o la menor, sino también con sus familias colaboradoras. Y, por último, habría que destacar la importancia de tejer mayores y más efectivos lazos de comunicación y de trabajo conjunto entre estas familias colaboradoras y los centros donde residen en la actualidad estos y estas menores.

En cuanto al proceso de la colaboración, nuestros datos muestran las relaciones negativas esperables entre las distintas puntuaciones de estrés en las familias colaboradoras y la adaptación de estos chicos y chicas, por una parte, y las relaciones con los distintos miembros de las familias (colaborador, colaboradora y sus hijos e hijas), por otra. Aunque con estos resultados no podemos

determinar el sentido de estas relaciones, sí podemos afirmar que el nivel de estrés familiar parece fuertemente asociado, tanto a la adaptación como a las relaciones intrafamiliares, resultados constatados en otras investigaciones en el ámbito del acogimiento familiar y la adopción (p.ej., Jiménez, Mata, León y Muñoz, 2013; Sánchez-Sandoval y Palacios, 2012; Viana y Welsh, 2010), así como en los principales modelos teóricos explicativos del estrés parental (p.ej., Abidin, 1995). También se encuentran asociaciones negativas entre varios de los indicadores estudiados del nivel de estrés familiar y la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo de los y las menores, especialmente en el área emocional y social, así como sobre su ajuste y progreso académico, en el momento del estudio. Con relación a estos resultados, basados en la realidad vista por las colaboradoras y los colaboradores, lo primero sería establecer una evaluación más precisa de estos y estas menores, derivada de pruebas e instrumentos más objetivos. Si efectivamente, estas percepciones de las familias se confirmasen en términos parecidos, cabría plantearse a nivel de intervención tratar de aminorar la fuerza de las relaciones encontradas entre estas variables, ofreciendo, por una parte, mayores recursos y apoyos a aquellos y aquellas menores cuyo desarrollo, tanto emocional como social, y ajuste escolar se viesen más afectados, y, por otra parte, preparando mejor a las familias de cara a que puedan afrontar más positivamente y con herramientas eficaces las tensiones derivadas de estas dificultades en los y las menores.

Por otra parte, en general, cuantos más indicadores positivos de satisfacción con la colaboración y la evolución del menor o la menor muestran las familias, menos niveles de estrés parental se identifican en las distintas áreas de estrés evaluadas. Por último, se ponen de relieve fuertes relaciones entre las distintas puntuaciones de estrés con las diferentes escalas evaluadas sobre la competencia parental (satisfacción con el rol, eficacia percibida y competencia total) y entre el dominio de interacción parental-adolescente de la escala de estrés y las dos dimensiones exploradas sobre el clima familiar (adaptabilidad y cohesión familiar). Estos resultados en su conjunto ponen de manifiesto la fuerte conexión y coherencia hallada entre las distintas dimensiones familiares evaluadas, a la hora de referirnos al funcionamiento y dinámica familiar en los hogares estudiados.

Ajuste psicológico de los y las menores en colaboración

El siguiente y sexto objetivo de nuestro trabajo se refería a los chicos y chicas en colaboración, y, más concretamente, al estudio de sus posibles problemas socioemocionales y conductuales, así como a la presencia de sintomatología relacionada con trastornos del apego, de nuevo desde la perspectiva de sus colaboradores y colaboradoras. Atendiendo a este objetivo, y más concretamente al *ajuste psicosocial y emocional* de los y las menores, la puntuación media encontrada en la escala de

dificultades es ligeramente elevada, pero sin sobrepasar el rango normativo. Así, en términos generales, estos y estas menores, pese a mostrar problemas, no se caracterizan por ser población clínica. Más concretamente, la mayoría de los y las menores presenta una puntuación dentro del rango normativo, mientras que aquellos y aquellas que se sitúan en los rangos límite y clínico están algo por encima de lo estimado para la población general. En cuanto a las subescalas analizadas, todas las puntuaciones medias se encuentran en un rango normativo, excepto la de problemas con compañeros, que se encuentra en el rango límite. Al comparar la puntuación media obtenida en las familias colaboradoras en la escala de dificultades (11.8) con la alcanzada en familias acogedoras ajenas (15.5 en Jiménez y Palacios, 2008; y 13.6 en Viedma *et al.*, 2018, esta segunda investigación con niños y niñas más pequeños de edad -entre 4 y 9 años-), se observa cómo es menor la presencia general de problemas en los chicos y chicas en colaboración. Sin embargo, al comparar las puntuaciones promedio de las familias colaboradoras con las de las familias adoptivas (11.9) y un grupo de comparación de familias normativas (6.6), con hijos e hijas de edades entre 14 y 18 años (León *et al.*, 2018), se aprecia como la presencia de problemas en los y las menores en colaboración es muy semejante a los adoptados y las adoptadas, y superior a los hijos e hijas de las familias normativas. Sin embargo, la tasa de problemas es claramente inferior a la de otra muestra de menores en centros de acogida (15.8), que a priori no tenían familias colaboradoras, con edades comprendidas entre los 4 y los 10 años (Jiménez-Morago *et al.*, 2015).

Así pues, nuestros datos indican que los chicos y chicas en colaboración tienen puntuaciones un poco más altas, pero dentro del rango normativo, por lo que son parecidas a las de otros menores de la población general. Pero además son más bajas que las de los menores en acogimiento en familia ajena y muy parecidas a las de los menores adoptados, y bastante inferiores a las de otros menores en acogimiento residencial, lo cual a pesar del historial de adversidad e institucionalización no son malas noticias. Con base a los nuevos datos recogidos por el equipo de investigación, será interesante poder comparar en publicaciones futuras esta percepción más positiva de las familias colaboradoras con la que tienen los educadores y las educadoras de los centros donde residen estos y estas menores, así como con la visión de sí mismos de estos chicos y chicas, además de profundizar en el análisis de las diferencias con el grupo de comparación de menores en acogimiento residencial sin familias colaboradoras.

Al relacionar estos problemas con las características sociodemográficas de las familias no se encuentran relaciones significativas, pero sí con relación a la duración de la colaboración y las características de los y las menores. Así, el total de dificultades identificadas en los y las menores es mayor cuanto más tiempo llevan en la colaboración, sin que su edad esté intercediendo en este

resultado. Este dato parece apuntar a que las familias que llevan compartiendo más tiempo con el chico o la chica pueden ser más conscientes y tener una visión más realista respecto a los problemas presentados por estos y estas menores, que no parecen tan identificables o reconocibles en los primeros momentos de la colaboración, dado que se trata de una convivencia no continua en el tiempo y de más baja intensidad. En cuanto a los chicos y las chicas, en general, aquellos y aquellas que reúnen un perfil más vulnerable y/o con mayor adversidad acumulada muestran también más problemas de ajuste, especialmente en el ámbito conductual y emocional. Concretamente, ese perfil de mayor vulnerabilidad y/o experiencias adversas a veces viene protagonizado por sus características personales (enfermedades diagnosticadas), otras veces por su historia de institucionalización previa (haber pasado por más centros de acogida, a edades más tempranas y durante más tiempo) y, en otros casos, por su situación actual en el Sistema de Protección (menos muestras de alegría y de integración en el centro de acogida, y contactos más negativos con sus familias biológicas).

Por otra parte, las familias que conocían al o la menor antes de iniciar la colaboración, así como las que han percibido una peor adaptación, identifican también en los y las menores más problemas de ajuste (este primer resultado será discutido más adelante aunando todas las relaciones significativas encontradas en torno a este grupo de familias). Además, nuestros resultados asocian una mejor adaptación, así como relaciones más positivas entre el o la menor y su familia colaboradora, con una mayor manifestación de conductas prosociales en los chicos y las chicas, tal y como también indican estudios anteriores centrados en el acogimiento familiar (Jiménez y Palacios, 2008; Jiménez-Morago *et al.*, 2018; Pisterman *et al.*, 1992; Slagt *et al.*, 2012). Con relación a este resultado, debe tenerse muy presente la más que probable bidireccionalidad de los datos, de manera que un proceso de adaptación más complejo y negativo se verá condicionado por los problemas que presenten los y las menores, pero a su vez estos chicos y chicas mostrarán más conductas problemáticas en entornos que presenten más dificultades para su adaptación. Y del mismo modo, un proceso de adaptación y unas relaciones con la familia colaboradora más fáciles y positivas pueden también redundar en un comportamiento más prosocial en los y las menores, y viceversa. En lo que respecta al estado actual de los y las menores, cuantos más problemas emocionales, de conducta, de hiperactividad y totales, y menos conductas prosociales muestran los y las menores, peor es valorado su desarrollo cognitivo, emocional y social, así como su rendimiento, motivación e integración escolar. Estos resultados permiten continuar dibujando, desde la mirada de las familias colaboradoras, como ya apuntábamos algunos párrafos más arriba, un patrón de desarrollo y ajuste bastante coherente en estos chicos y chicas.

Con relación a las familias colaboradoras, una menor satisfacción con la colaboración y la evolución del o la menor en las familias se asocia a una mayor presencia de problemas en los chicos y las chicas (más problemas emocionales, de conducta, de hiperactividad, con compañeros y compañeras, y menos conductas prosociales). En el mismo sentido se relaciona la subescala de satisfacción parental de *PSOC* con la puntuación total de problemas y con las subescalas de problemas emocionales y de conducta prosocial en los chicos y las chicas. Dichos resultados claramente concuerdan con lo encontrado en la literatura en cuanto a la relación entre percepción de competencia y problemas de conducta en los y las menores (Jiménez-Morago *et al.*, 2018; Jones y Prinz, 2005; Kaminski *et al.*, 2008). Además, las familias con mayor adaptabilidad (*FACES*) son también las que más comportamientos prosociales identifican en los chicos y las chicas en colaboración. Por último, entre las distintas puntuaciones de problemas presentes en estos y estas menores (*SDQ*) y los distintos indicadores explorados del nivel de estrés parental (*SIPA*) se encuentran muchas y fuertes relaciones. Estos resultados de nuestro estudio coinciden con los encontrados en otras investigaciones anteriores, tanto en el ámbito del acogimiento familiar (Jiménez y Palacios, 2008; Van Hoken *et al.*, 2008; Viedma *et al.*, 2018) como de la adopción (Judge, 2003; León *et al.*, 2015; Sánchez-Sandoval y Palacios, 2012).

En cuanto a la presencia de *sintomatología relacionada con trastornos del apego*, los resultados de nuestra investigación nos permiten conocer tanto una calificación general como calificaciones específicas sobre los comportamientos inhibidos y desinhibidos en los y las menores estudiados. Así, en comparación con otras investigaciones que han utilizado este mismo instrumento en nuestro entorno, aunque teniendo en cuenta que contaron con muestras de edades más tempranas (entre los 4 y los 9 años de edad), los chicos y chicas en colaboración presentan puntuaciones medias ligeramente más altas (más sintomatología relacionada con trastornos de apego) que las encontradas en muestras de niños y niñas en acogimiento familiar (Carrera, Román, Jiménez-Morago y León, 2018); y bastante más elevadas que las encontradas en una muestra de menores adoptados y su grupo de comparación normativo, siendo, a su vez, bastante más bajas que las de un tercer grupo de menores en acogimiento residencial, estudiado en otra investigación anterior (Román, 2010). En esta ocasión, nuestros resultados nos informan de indicadores más negativos de los chicos y chicas en colaboración al señalar que manifiestan más sintomatología relacionada con trastornos de apego que los menores en acogimiento en familia ajena y bastante más que los menores adoptados y su muestra de comparación. No obstante, las puntuaciones obtenidas son inferiores a las de un grupo de menores en acogimiento residencial. De nuevo, resultará de gran interés comparar esta evaluación realizada por las familias colaboradoras con la hecha por los educadores y las educadoras de los centros donde residen estos y estas menores, así como profundizar en el análisis de las diferencias con otros menores de centro sin familias colaboradoras.

Al comparar el promedio de manifestación de sintomatología de trastornos de tipo desinhibido e inhibido, encontramos una mayor presencia de comportamientos de tipo desinhibido. Estos resultados son coherentes con los hallados en las investigaciones previas anteriormente mencionadas y en la literatura internacional (p.ej., Chisholm, 1998; Rutter *et al.*, 2007; Zeanah y Smyke, 2008), con base a la cual sabemos que los patrones de recuperación de ambos tipos de comportamientos parecen ser diferentes. Así, los comportamientos inhibidos parecen reducirse más al pasar de un contexto institucional a otro familiar (o, en nuestro caso, al contar con el apoyo y la referencia de una familia colaboradora), dejándose ver más limitaciones en la recuperación de los comportamientos de tipo desinhibido, que, además, parecen presentar una mayor permanencia en el tiempo.

Con relación a las características sociodemográficas estudiadas, tanto en las familias colaboradoras como en los chicos y las chicas, estas no presentan relaciones significativas con *RPQ*. No obstante, de nuevo, tal y como ocurrió con *SDQ*, un perfil más vulnerable entre las características de estos chicos y chicas, como padecer enfermedades crónicas y/o alguna discapacidad, se relaciona con una mayor sintomatología de trastorno de apego, además de más comportamientos inhibidos en los primeros (los y las menores con enfermedades crónicas) y más comportamientos desinhibidos en los segundos (chicos y chicas con alguna discapacidad). Este resultado es coherente con lo que sabemos acerca de los trastornos de apego en cuanto a que estas alteraciones vinculares aparecen tras experiencias de adversidad temprana, pero no en todos los y las menores, sino solo en aquellos y aquellas que son particularmente vulnerables (Román, 2010). Otro resultado relevante tiene que ver con la manifestación de más comportamientos desinhibidos entre aquellos chicos y aquellas chicas que no han podido disfrutar de cuidados familiares previos a la colaboración. En este sentido, y partiendo de lo argumentado anteriormente, se sabe que cuidados familiares adecuados pueden favorecer una recuperación importante (Román, 2010). Por otra parte, hemos podido apreciar una mayor presencia de sintomatología inhibida, cuanto menos alegre e integrado se le ve al chico o la chica en el centro de acogida. Sin embargo, estas valoraciones negativas, concretamente con la institucionalización, no parecen relacionarse con los comportamientos de tipo desinhibido, resultado que podría sustentarse en la función adaptativa de este tipo de comportamientos en el contexto institucional (Chisholm, 1998; Rutter *et al.*, 2007). Así, las conductas del trastorno de apego desinhibido, caracterizadas por una sociabilidad indiscriminada, con expresiones de excesiva familiaridad con extraños, sin diferenciar las figuras de apego, podrían estar facilitando la adaptación del o la menor en el centro de acogida e incluso durante los contactos.

De nuevo, encontramos en los y las menores cuya familia colaboradora conocía previamente el caso, un mayor porcentaje de sintomatología general de trastornos de apego y de comportamientos

inhibidos (comentaremos estos resultados en el próximo apartado). Estos comportamientos inhibidos son también más frecuentes si la familia conocía personalmente al o la menor antes de iniciar la colaboración. En cuanto al proceso de la colaboración, la manifestación de comportamientos desinhibidos parece mayor entre las familias que sí identificaron dificultades iniciales, mientras que se identifican más síntomas de trastorno inhibido en los casos en los que la adaptación a la familia colaboradora ha sido peor. Además, los chicos y las chicas que tienen una mejor relación con su colaboradora presentan menos comportamientos inhibidos. En cuanto al desarrollo en el momento del estudio de estos chicos y chicas, según sus colaboradores y colaboradoras, se relaciona negativamente con la presencia de comportamientos inhibidos y, concretamente, la valoración de la familia colaboradora sobre el desarrollo cognitivo correlaciona negativamente también con los síntomas de trastornos de apego en general. Ambas puntuaciones de *RPQ* también se asocian negativamente con la valoración realizada por la familia colaboradora sobre el rendimiento, motivación e integración escolar de los chicos y las chicas, en el momento del estudio. Estos resultados vienen a destacar que, contrariamente a las relaciones encontradas entre estos ámbitos y los comportamientos inhibidos y, en menor medida, la sintomatología asociada a los trastornos del apego en general, los síntomas desinhibidos no parecen estar asociados a la valoración que realiza la familia colaboradora sobre el desarrollo ni sobre el desempeño académico de los y las menores.

Con respecto a las familias colaboradoras, la satisfacción con la colaboración y la evolución de los chicos y las chicas es más alta, cuanto menor es también la sintomatología asociada a los trastornos de apego (inhibido, desinhibido y total) identificada en los y las menores. Además, se alcanzan coeficientes elevados al correlacionar la subescala de satisfacción con el rol de cuidador o cuidadora de *PSOC*, tanto con las dos subescalas de comportamiento desinhibido e inhibido como con la escala total de *RPQ*. La puntuación global sobre la competencia parental se relaciona también, tanto con el comportamiento desinhibido como con la puntuación total en *RPQ*. Son muy numerosas y altas también las correlaciones positivas encontradas entre los tres principales dominios y el índice total de estrés parental (*SIPA*), y los comportamientos inhibidos y la puntuación total de *RPQ*. Estos datos vienen a evidenciar en su conjunto la fuerte asociación existente entre las dificultades emocionales identificadas en estos y estas menores, y la satisfacción y funcionamiento parental mostrada por estas familias con relación a la colaboración y a los chicos y chicas que la protagonizan. De ahí la necesidad de intervenir para optimizar tanto la salud emocional de estos y estas menores como el funcionamiento y la dinámica ejercida en estas familias colaboradoras.

Finalmente, cuando las familias colaboradoras identifican más dificultades socioemocionales y conductuales (*SDQ*) en los y las menores, también se registran más síntomas relacionados con los

trastornos de apego (*RPQ*), especialmente de tipo inhibido y la puntuación total, resultando también estas correlaciones muy altas. Estos resultados coinciden también con los encontrados en estudios anteriores, relacionados con los y las menores acogidos y adoptados (Chisholm, 1998; Minnis *et al.*, 2002; O'Connor y Rutter, 2000; Román, 2010).

Procesos e intervención profesional en el recurso Familias Colaboradoras

El séptimo y último objetivo de esta investigación giró en torno al análisis de los procesos y la intervención profesional en el recurso de las Familias Colaboradoras, deteniéndonos en aspectos concretos, como la motivación, el conocimiento del recurso, la toma de decisión, la tramitación, la espera, la formación e información, y los seguimientos, apoyos y recursos, incluyendo la satisfacción de las familias colaboradoras con todos los aspectos anteriores. Respondiendo detalladamente a este objetivo, comenzamos explorando la *motivación, conocimiento del recurso y toma de decisión* de las familias colaboradoras. Los datos de nuestro estudio muestran que la principal motivación para la colaboración, expresada por las familias estudiadas, es el conocimiento del caso personalmente o a través de terceros, seguida de cerca por la motivación solidaria de ayudar a un chico o una chica.

Queremos detenernos brevemente para analizar los resultados obtenidos en su conjunto en torno a las familias que, previamente a la colaboración, o bien sabían del caso (67.9% de las familias estudiadas) o incluso conocían personalmente al o a la menor (41.5%), siendo para la gran mayoría de ellas la principal motivación para la colaboración la de ayudar a ese chico o esa chica en concreto, como se acaba de comentar. Las familias que conocían al o a la menor antes de iniciar la colaboración identifican, en el momento del estudio, más problemas de ajuste, y un mayor porcentaje de sintomatología general de trastornos de apego y de comportamientos inhibidos en los chicos y las chicas. Además, estas familias que tenían conocimiento previo del caso expresan niveles generales de satisfacción más bajos con la colaboración y con la evolución de los y las menores. Resultados estos que recordamos se relacionan, a su vez, con los anteriores, es decir, con una mayor presencia de problemas y trastornos en los y las menores, y que nos hacen pensar acerca de un posible desajuste en las expectativas previas de estas familias, posiblemente ligado a una menor consciencia y conocimiento de los problemas psicosociales y emocionales del o la menor y/o las dificultades que pueden conllevar dichos problemas. Se torna imprescindible en estos casos un adecuado proceso de valoración, al margen del conocimiento sobre el o la menor y la relación que la familia pueda tener con él o ella, fundamentalmente para identificar y reforzar aquellos aspectos que se consideren necesarios. Además, curiosamente, estas mismas familias muestran una valoración más positiva de sí mismas en cuanto a su competencia parental en general, y su satisfacción con el rol de cuidador o cuidadora. Este

resultado contrasta con los anteriores. Pareciera como si ese conocimiento previo acerca del o la menor pudiera hacer sentir a estas familias con una mayor autoconfianza y satisfacción con sus capacidades y competencias parentales, y sentirse por ello con más herramientas, sin que esto finalmente se tradujera en una mayor satisfacción con la experiencia real de la colaboración. Por otra parte, la mayoría de estas familias no participaron en la formación previa voluntaria, dato que apoya las interpretaciones anteriores y nos hace insistir en la necesidad de formación para la colaboración, además de reforzar los seguimientos y apoyos, independientemente del conocimiento previo que la familia tenga sobre el o la menor.

Por otra parte, las familias estudiadas tuvieron conocimiento del recurso Familias Colaboradoras, en un alto porcentaje, a través de su relación con el centro de acogida del chico o de la chica, seguido de aquellas que supieron del programa a través de las entidades que lo promueven y, en un porcentaje menor, a través de familiares que estaban colaborando, acogiendo o habían adoptado a otros u otras menores. Tanto las motivaciones manifestadas por las familias como la forma en la que supieron del recurso ofrecen información clara acerca de cómo llegar a las familias de cara a ampliar el número de ofrecimientos para el programa, y reafirman la importancia de dar visibilidad a estos y estas menores, como al recurso en sí, y la necesidad para ello de realizar un amplio y perseverante trabajo profesional de sensibilización. Es interesante, a nivel de intervención, tener presente datos como los encontrados al preguntar a las familias por qué optaron por el recurso de la colaboración, en vez de por el acogimiento familiar: la mayoría de ellas ofrecen distintas razones que confirman que no se inclinaron a la posibilidad del acogimiento familiar y optaron por la colaboración, excepto para un 13% de casos, aproximadamente, que responden que no descartan del todo el acogimiento en un futuro. Con relación a la toma de decisión sobre la colaboración, la gran mayoría de las familias manifiesta haberles resultado fácil o muy fácil.

En cuanto a la *tramitación y tiempo de espera* de las familias, la mayor parte de los casos han sido tramitados desde los centros de protección donde residen los y las menores; le siguen los casos que han sido gestionados con la colaboración de las entidades promotoras del recurso; mientras que el menor porcentaje de familias han tramitado la colaboración directamente con el SPM. Con relación a la valoración que los colaboradores y las colaboradoras realizan sobre los y las profesionales que les atendieron, así como sobre la atención recibida, resultan ambas en su mayoría satisfactoria o muy satisfactoria. Al comparar las medias obtenidas con relación a la valoración sobre los y las profesionales y la atención recibida (4.4 sobre 5 en ambos casos) con la valoración realizada por las familias acogedoras acerca de su colaboración con el SPM (3.4) (Jiménez y Palacios, 2008), vemos como la valoración es sensiblemente más positiva en general en el caso de las familias colaboradoras. No

obstante, debe tenerse en cuenta aquí que las familias acogedoras se enfrentan a retos y dificultades a diario, siendo mayores sus necesidades de apoyo, por lo que no es de extrañar que su valoración de los profesionales sea más baja. En cuanto al tiempo de espera, aunque para la mayoría de los casos ha transcurrido menos de seis meses desde la presentación del ofrecimiento hasta el inicio de la colaboración, está cercano a un tercio el porcentaje de casos que ha tenido que esperar desde siete meses hasta dos años. Estos datos ponen de relieve el retraso en la tramitación de un número importante de ofrecimientos, que, aunque en algunos casos más complejos sea prácticamente inevitable que se alargue el tiempo de espera, en otros probablemente pudieran acortarse con procedimientos más ágiles y más recursos técnicos. De hecho, al preguntar a las familias por su nivel de satisfacción con la duración del tiempo de espera, cerca de un tercio manifiesta no sentirse satisfechas con el tiempo de espera para la colaboración. Como era previsible, pudimos comprobar que cuanto más negativa resulta la valoración del tiempo de espera, mayor es el tiempo transcurrido desde el ofrecimiento hasta el inicio de la colaboración.

Nuestro estudio ha permitido también documentar datos importantes, de cara a la intervención profesional, sobre la *formación e información* ofrecidas a las familias colaboradoras. Así, los datos indican que no llega a una cuarta parte el porcentaje de familias que ha podido beneficiarse de una formación organizada en grupo; un porcentaje algo menor ha tenido asesoramiento por parte del centro de acogida del o la menor; el resto, más de la mitad, no ha recibido ninguna formación ni asesoramiento. Este dato, de entrada, ya es importante, dado que nos permite constatar el importante descubierto existente con relación a la formación de estas familias y, especialmente, si nos referimos a una formación estructurada, reglada y pensada específicamente para apoyarles, y reforzar de esta forma las posibilidades de éxito del programa. Como se ha expuesto con detalle en los resultados, esta formación grupal se ha desarrollado en todos los casos antes del comienzo de la colaboración, con carácter voluntario, con una duración típicamente de un par de días (aunque algunas familias han participado también en una formación continuada, durante la colaboración) e impartida en todos los casos por la entidad Crecer con Futuro. Todas las familias participantes manifiestan sentirse satisfechas y la gran mayoría muy satisfechas con la formación recibida, considerándola de mucha utilidad, dato que es muy de subrayar si además tenemos presente el tiempo transcurrido desde la formación recibida hasta el momento del estudio, que para la mayoría fue superior a cuatro años de media.

Deteniéndonos en el perfil de las familias que han podido realizar esta formación grupal, encontramos que la mayor parte de ellas llegaron a la formación tras haber conocido el programa Familias Colaboradoras a través de la propia asociación Crecer con Futuro ya que, hasta el momento del estudio, era escasa la difusión y la información general sobre el recurso, siendo la citada entidad la

principal propulsora del mismo en la provincia de Sevilla (en la actualidad, como se expuso en la introducción, la asociación Paz y Bien también realiza cursos de formación en Sevilla). Por otra parte, estas familias, en comparación con el resto que no han recibido esta formación previa, colaboran con chicos y chicas más mayores, lo que nos puede llevar a pensar que se trata de familias más conocedoras o mejor informadas y orientadas acerca de la compleja realidad de estos y estas menores y de la necesidad de contar con más conocimientos y apoyos para afrontar con éxito la colaboración, dado el carácter voluntario de la formación. Además, curiosamente, la mayoría no tenían conocimiento del caso, ni tenían relación previa con el o la menor, acercándose a la colaboración movidas por otras motivaciones distintas a la de ayudar a un chico o chica en concreto. Y, por último, la valoración de la repercusión de la colaboración sobre la vida familiar es significativamente más satisfactoria en las familias que han pasado por la formación grupal que en las que no han pasado por este proceso, resultado que pone en valor los efectos positivos de la formación en cuestión.

En cuanto a la información recibida por las familias sobre el expediente, antes de comenzar con la colaboración, cerca de dos tercios manifiestan no haber tenido ninguna. Este es un aspecto que debiera tenerse en cuenta, dado que esa incertidumbre sabemos que puede generar una ansiedad innecesaria durante el tiempo de espera, el cual hemos visto que, en ocasiones, se alarga más de lo deseable. Diferente ha sido en el momento de la asignación, en el que, como era esperable, prácticamente todas las familias han recibido información sobre los y las menores. No obstante, una gran mayoría se manifiesta disconforme con la cantidad de información proporcionada, al encontrarla escasa o, en un porcentaje mucho menor, inexistente. En cuanto al tipo de información ofrecida a las familias sobre los y las menores, se relaciona principalmente con algunas características personales del o de la menor y con información sobre su familia biológica; en menor medida se ha dado información sobre la llegada al centro, la situación médica o el expediente del o la menor. Esta información ha sido típicamente proporcionada, en su mayoría, por los y las profesionales del centro de acogida del chico o la chica y, en un porcentaje bastante inferior, por los y las técnicos del SPM. Cerca de la mitad de estas familias califican en distinto grado la información recibida sobre los chicos y las chicas de incompleta a muy insuficiente. Además, nuestros resultados confirman que cuanto menos cantidad de información tienen las familias acerca del o la menor en el momento de la asignación, peor califican la información recibida. Ante esta disconformidad, algo más de una cuarta parte de las familias pidieron información adicional en el momento de la asignación, principalmente sobre las características de la familia biológica del chico o de la chica, seguida, con cierta distancia, de información sobre la relación del o la menor con su familia biológica, de su expediente médico y, por último, sobre su situación escolar. Teniendo en cuenta estos resultados, una posible reflexión es que quizás sea pertinente

ampliar la información ofrecida a estas familias, especialmente en los casos donde pudiera haber más complicaciones y posibilidades de riesgo.

En lo que respecta a los *seguimientos, apoyos y recursos*, prácticamente todas las familias colaboradoras manifiestan tener seguimientos y la mayoría de ellas al menos uno al mes. Aun así, en muchos casos parece tratarse más de contactos puntuales entre profesionales y familias (reuniones con los y las profesionales y telefónicamente) que de seguimientos propiamente dichos. Todos los seguimientos a los que las familias se refieren se llevan a cabo desde los centros de acogida de los y las menores, en su mayoría, por parte del director o la directora del centro, seguido del psicólogo o la psicóloga y del trabajador o la trabajadora social. En cuanto al grado de satisfacción de las familias con estos seguimientos, aunque la mayoría los valora como satisfactorios o muy satisfactorios, cerca de una cuarta parte no se siente satisfecha con los mismos, en un grado u otro, porcentaje importante que nos indica las posibilidades de mejora en este terreno. Teniendo en cuenta todos los resultados referidos a los seguimientos, parece importante mejorar las actuaciones en esta parte de la práctica profesional, estableciendo protocolos de seguimiento específicos y unificando, en la medida de lo posible, la intervención en la figura de un profesional concreto.

Al preguntar sobre los apoyos o ayudas con los que cuentan las familias colaboradoras, prácticamente todas ellas dicen disponer de algún tipo de apoyo, siendo los más mencionados los y las profesionales de los centros de acogida, seguidos a cierta distancia por los apoyos informales de familiares y amigos, las entidades colaboradoras y otras fuentes de apoyo formal. La satisfacción respecto a los apoyos recibidos es alta o muy alta para la gran mayoría de las familias estudiadas. Sin embargo, algo más de la mitad de estas familias expresan echar en falta más recursos. Al preguntarles sobre qué necesidades concretas demandan con relación a la colaboración, más de la mitad hacen alusión a la información-formación, seguidas de apoyos psicológicos, más seguimientos, así como apoyo legal, escolar y para la emancipación de estos chicos y chicas. De cara a mejorar la intervención técnica en las colaboraciones familiares, habría que tener muy en cuenta estos reclamos de las familias protagonistas, prestando especial atención al alto porcentaje de familias que destacan la falta de formación e información, así como las que se refieren a ayudas psicológicas y a un acompañamiento o seguimiento a lo largo de la colaboración. Finalmente, al estudiar la satisfacción de las familias, en función de los tipos de apoyos recibidos, tan solo encontramos relaciones significativas con las familias que han recibido apoyos de las entidades colaboradoras, concretamente de la asociación Crecer con Futuro, que es la única que, hasta el momento del estudio, había venido trabajando en el programa de Familias Colaboradoras en la provincia de Sevilla. Estas familias manifiestan sentirse más satisfechas con los recursos, con la repercusión de la colaboración sobre la vida familiar, así como con la evolución

del chico o la chica durante su colaboración. Estos últimos resultados subrayan las importantes repercusiones y efectos positivos del trabajo desempeñado desde las entidades colaboradoras, y, en consecuencia, la necesidad de apostar y fortalecer estos apoyos, de cara no solo a una más elevada satisfacción de las familias con el programa, sino también a la evolución positiva de los chicos y las chicas con los que colaboran, y que suponen el *leitmotiv* del recurso Familias Colaboradoras.

Conclusiones

A modo de conclusiones, se recoge a continuación la síntesis de algunos resultados destacados y sugerencias para la práctica profesional.

Queremos concluir este trabajo centrándonos y destacando los beneficios y las fortalezas encontradas en nuestra investigación en torno a la figura de la colaboración familiar, que sin duda son más que las dificultades encontradas. De forma general, unos de los resultados más positivos obtenidos en el presente estudio tienen que ver con la evolución de los y las menores durante la colaboración, así como con la satisfacción de las familias. Con relación a la evolución de los chicos y las chicas estudiados, se ha podido observar un significativo progreso, tanto en las valoraciones de las familias colaboradoras sobre las distintas áreas del desarrollo exploradas (física, cognitiva, emocional y social) como en las valoraciones sobre el ámbito académico (ajuste, rendimiento, motivación e integración). En general, estos resultados vienen a subrayar el importante efecto positivo que ejercen sobre estos y estas menores en colaboración los y las referentes familiares en el marco de este recurso. No obstante, no podemos obviar que estamos ante la impresión subjetiva de las familias colaboradoras y tendremos que esperar a tener los próximos resultados, desde la perspectiva tanto de los y las menores como de sus educadores y educadoras, para poder completar estos datos y compararlos con chicos y chicas que, residiendo también en centros de protección, no están pudiendo beneficiarse del recurso Familias Colaboradoras. Aun así, estos primeros resultados no dejan de ser un indicador de inestimable valía, no solo desde la perspectiva de la investigación sino también de la práctica, dado que, para cualquier intervención u orientación en las relaciones de afecto y apoyo establecidas entre estas familias y estos y estas menores, es desde la perspectiva y la vivencia de estas personas sobre las que hay que trabajar.

Por otra parte, merecen destacarse las capacidades y aptitudes mostradas por las familias, tanto en su competencia parental, como en el clima familiar generado, aunque tengan que hacer frente a moderados niveles de estrés relacionados con los y las adolescentes, resultando especialmente relevantes los altos niveles de satisfacción expresados por las mismas, respecto al cumplimiento de sus expectativas previas, la evolución del o la menor, la colaboración en general y su

repercusión sobre la vida familiar. Estos últimos indicadores reflejan, en general, los elevados resultados positivos alcanzados en este programa, con relación a las familias participantes.

Consideramos de justo reconocimiento, a la generosa participación y colaboración de estas familias en la presente investigación, finalizar poniendo un altavoz a las necesidades demandadas por ellas con relación a la colaboración, que, de mayor a menor porcentaje, fueron las siguientes: información-formación, apoyos psicológicos, seguimientos, apoyo legal, escolar y apoyos para la emancipación de estos chicos y chicas. La sugerencia principal de intervención, por tanto, tiene que ver principalmente con la información-formación y los procesos de preparación para la colaboración, tan escasamente presente en los procedimientos seguidos con las familias estudiadas, como hemos visto. La formación debería considerarse parte necesaria del proceso de la colaboración, y reconocerse como muy aconsejable para todas las familias e imprescindible particularmente en aquellos casos más complejos en los que las previsiones reúnan más probabilidad de dificultades. Dicha formación específica debe ser entendida principalmente como una ayuda y apoyo a lo que significa ser familia colaboradora, tanto desde la perspectiva de la familia como del o la menor en colaboración, facilitando una mayor información, toma de conciencia y conocimientos acerca de las características y las situaciones típicas que conciernen a estos y estas menores. Así, debe atender especialmente a las consecuencias y daños que, como ya se expuso en la introducción a este trabajo, traen consigo estos chicos y chicas, aportando a las familias herramientas y recursos útiles para responder de manera eficaz a las posibles dificultades que pudieran presentarse durante la colaboración.

Por último, y a modo de colofón, la imagen del recurso Familias Colaboradoras que nos deja esta investigación corresponde, pues, a la de una práctica positiva y que funciona bien, aunque no exenta de tensiones y dificultades. Muchos de los retos que se plantean son, por otra parte, previsibles y comprensibles, principalmente aquellos relacionados con el historial de adversidad y la mayor vulnerabilidad observada en estos y estas menores, sin que lleguen a alcanzar, en su conjunto, problemas o trastornos clínicos, involución en su desarrollo, conflictos relacionales incapacitantes, ni graves desajustes académicos. Además, tanto la capacidad de respuesta de estas familias a las necesidades de estos y estas menores como su experiencia durante la colaboración, resultan mayoritariamente satisfactorias. No por ello deja de ser imprescindible aumentar y mejorar el apoyo que se da a estas familias para llevar a cabo su labor como cuidadores, educadores y referentes emocionales de estos chicos y chicas, considerada igualmente fundamental para el desarrollo y bienestar de estos y estas menores, aunque la convivencia con ellos no sea diaria. Todos los resultados en su conjunto apuntan, por tanto, a que este recurso, complementario al acogimiento residencial, debe ser potenciado, siempre y cuando no exista la posibilidad de ofrecer a estos chicos y chicas una

medida de protección de carácter familiar y más estable, aportando, además, los datos de este estudio algunas orientaciones prácticas acerca de cómo se puede mejorar.

REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index* (3rd Edition). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Amorós, P. y Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- 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”.
- Arruabarrena, M. I. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25-44.
- Barnett, D., Manly, J. T. y Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. En D. Cicchetti y S. L. Toth (Eds.), *Child abuse, child development, and social policy* (pp. 7-74). Norwood, NJ: Ablex.
- Berens, A. y Nelson, C. (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *Lancet*, 386(9991), 388-398.
- Bravo, A. y Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Carrera, P., Jiménez-Morago, J. M., Román, M., León, E. y Viedma, I. (2016). La investigación en acogimiento familiar: de la descripción a los procesos de adaptación y desarrollo. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 291-300.
- Carrera, P., Román, M., Jiménez-Morago, J. M. y León, E. (2018). Self-regulatory difficulties and social behavior of children in foster care. En A. Marchetti y D. Massaro (Coords.), *ISSBD Regional Workshop 2018: Social competencies and interpersonal relationships: from the individual to the context*. Università Cattolica del Sacro Cuore (Milán).
- Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69(4), 1092-1106.
- Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación (2020). *Programa de Familias Colaboradoras*. Recuperado el 26 de junio de 2020, de:
<http://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadypoliticassociales/areas/infancia-familias/familias-colaboradoras.html>
- Cooley, M. E. y Petren, R. E. (2011). Foster parent perceptions of competency: Implications for foster parent training. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1968-1974.

- Del Valle, J. F. (2018). La intervención del psicólogo en los servicios sociales de familia e infancia: evolución y retos actuales. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 104-112.
- Del Valle, J. F., López, M., Montserrat, C. y Bravo, A. (2008). *El acogimiento familiar en España. Una evaluación de resultados*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Delgado, M. D. y López, L. (2016). *Guía para personas interesadas en acoger, adoptar o ayudar a niños, niñas y adolescentes que necesitan familia en Andalucía*. Sevilla: Dirección General de Infancia y Familia. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía.
- 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), 1-6.
- González-García, C., Bravo A., Arruabarrena, I. Martín, E., Santos, I. y Del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73(1), 100-106.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Jiménez, J. M. y Palacios, J. (2008). *El acogimiento familiar en Andalucía: Procesos familiares, perfiles personales*. Granada: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Jiménez-Morago, J. M., León, E. y Algeciras, C. (2018). Parental sense of competence among non-kin foster carers from Spain. *Children and Youth Services Review*, 94, 437-445.
- Jiménez-Morago, J. M., León, E. y Román, M. (2015). Adversity and adjustment in children in Institutions, Family Foster Care, and adoption. *Spanish Journal of Psychology*, 18(e45), 1-10.
- Jiménez-Morago, J. M., Mata, E., León, E. y Muñoz, A. (2013). Parental stress and children adjustment in kinship foster families. *Spanish Journal of Psychology*, 16(39), 1-10.
- Johnston, C. y Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical and Child Psychology*, 18(2), 167-175.
- Jones, T. L. y Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Judge, S. (2003). Determinants of parental in families adopting children from eastern Europe. *Family Relations*, 52(3), 241-248.

- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. y Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589.
- León, E., Gallardo, A. I., Molano, N., Jiménez-Morago, J. M., Gómez, C. y Carrasco, G. (2019). Familias Colaboradoras: un nuevo recurso del sistema de protección a menores en Andalucía. *Apuntes de Psicología*, 37(2), 81-89.
- León, E., Palacios, J., Román, M., Moreno, C. y Peñarrubia, M. G. (2015). Parental stress, family functioning and children's psychological adjustment in adoptive families: A comparative and longitudinal study. *Family Science*, 6(1), 50-57.
- León, E., Steele, M., Palacios, J., Román, M. y Moreno, C. (2018). Parenting adoptive children: Reflective functioning and parent-child interactions. A comparative, relational and predictive study. *Children and Youth Services Review*, 95, 352-360.
- Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 53, de 12 de mayo de 1998, pp. 5590 a 5601.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*, 180, de 29 de julio de 2015, pp. 64544 a 64612.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 15, de 17 de enero de 1996, pp. 1225 a 1238.
- Ley Orgánica 21/1987, de 11 de noviembre, de Modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción. *Boletín Oficial del Estado*, 275, de 17 de noviembre de 1987, pp. 34158 a 34162.
- Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I. y Sanz, M. (2011). Validez estructural del FACES-20Esp: Versión española de 20 ítems de la escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 29(1), 147-165.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 21. Datos 2018*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Centro de publicaciones.
- Minnis, H., Rabe-Hesketh, S. y Wolkind, S. (2002). Development of a brief, clinically relevant, scale for measuring attachment disorders. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 11(2), 90-98.

- Molano, N., Gallardo, A. I., Castro, L. y León, E. (en prensa). *Familias Colaboradoras: Guía de recursos a nivel estatal*. Sevilla: Universidad de Sevilla y Crecer con Futuro.
- Montserrat, C. y Casas, F. (2018). The education of children and adolescents in out-of home care: a problem or an opportunity? Results of a longitudinal study. *European Journal of Social Work*, 21(5), 750-763.
- Montserrat C., Casas F. y Baena M. (2015). *La educación de niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección: ¿Un problema o una oportunidad?* Girona: Documenta Universitaria.
- Observatorio de la Infancia en Andalucía (2018). *Menores de edad en Andalucía. Datos cuantitativos. Informe 2018*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Junta de Andalucía.
- O'Connor, T. G. y Rutter, M. (2000). Attachment disorder behaviour following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703-712.
- Olson, D. H., Portner, J. y Bell, R. Q. (1982). *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales II (FACES II)*. St. Paul, Minnesota: Family Social Science. University of Minnesota.
- Palacios, J. (2003). Instituciones para niños: ¿protección o riesgo? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 353-363.
- Palacios, J., Adroher, S., Brodzinsky, D. M., Grotevant, H. D., Johnson, D. E., Juffer, F., Martínez-Mora, L., Muhamedrahimov, R. J., Selwyn, J., Simmonds, J. y Tarren-Sweeney, M. (2019). Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. *Psychology, Public Policy, and Law*, 25(2), 57-72.
- Palacios, J. y Román, M. (2007). *Traducción y adaptación al español del cuestionario Relationships Problems Questionnaire (RPQ)*. Sevilla: Manuscrito no publicado. Universidad de Sevilla.
- Palacios, J., Román, M., Moreno, C., León, E. y Peñarrubia, M. G. (2014). Differential plasticity in the recovery of adopted children after early adversity. *Child Development Perspectives*, 3(8), 169-174.
- Paniagua, C., Palacios, J., Moreno, C., Román, M. y Rivera, F. (2016) Reconocimiento de emociones en menores con adversidad familiar temprana. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 321-330.
- Pisterman, S., Firestone, P., McGrath, P., Goodman, J. T., Webster, I., Mallory, R. y Coffin, B. (1992). The effects of parent training on parenting stress and sense of competence. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 24(1), 41-58.

- Rodrigo, M. J., Maiquez, M. L., Martín, J. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Román, M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados. Modelos internos, conductas y trastornos de apego*. [Tesis doctoral, Universidad de Sevilla].
- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., Hawkins, A., O'Connor, T. G., Stevens, S. E. y Sonuga-Barke, E. J. S. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48(1), 17-30.
- Sánchez-Sandoval, Y. y Palacios, J. (2012). Stress in adoptive parents of adolescents. *Children and Youth Services Review*, 34(7), 1283-1289.
- Sheras, P. L., Abidin, R. R. y Konold, T. R. (1998). *Stress Index for Parents of Adolescents: Professional Manual*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Slagt, M., Deković, M., de Haan, A. D., van den Akker, A. L. y Prinzie, P. (2012). Longitudinal associations between mothers' and fathers' sense of competence and children's externalizing problems: The mediating role of parenting. *Developmental Psychology*, 48(6), 1554-1562.
- Solomon, D. T., Niec, L. N. y Schoonover, C. E. (2017). The impact of foster carer training on parenting skills and child disruptive behavior: A meta-analysis. *Child Maltreatment*, 22(1), 3-13.
- Van Hoen, F., Vanderfaeillie, J. y Haarsma C. (2008). Family stress and behavioral problems in kinship and nonkinship foster care. En C. Cananli, T., Vecchiato y J. K. Whittaker (Eds.), *Assessing the 'evidence-base' of interventions for vulnerable children and their families* (pp. 334-336). Padua: Fondazione Emanuela Zancan.
- Viana, A. G. y Welsh, J. A. (2010). Correlates and predictors of parenting stress among internationally adopting mothers: A longitudinal investigation. *International Journal of Behavioral Development*, 34(4), 363-373.
- Viedma, I., Jiménez-Morago, J. M., León, E., Carrera, P. y Murillo, C. (2018). Parental stress and children's psychological adjustment in non-kin foster families. En J. Gato (Coord.), *9th Congress of the European Society on Family Relations: Families through the lens of diversity* (pp 146-147). Universidad de Oporto.
- Viedma, I., Míguez, M. A., Santaló, C. y Martín, A. (2016). Modelo de intervención y retos en el acogimiento familiar: la experiencia de la Fundación Márgenes y Vínculos. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 281-290.

Zeanah, C. H. y Smyke, A. T. (2008). Attachment disorders in family and social context. *Infant Mental Health Journal*, 29(3), 219-233.



Junta de Andalucía