



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultad de Filosofía y Letras

**Memoria del Trabajo de Fin de Grado**

# Características psicológicas, emocionales, conductuales y relacionales de los menores en acogimiento residencial

Sheila Valverde López

**Grado de Trabajo social**

Año académico 2018-19

DNI de la alumna:43228502W

Trabajo tutelado por María del Carmen Touza Garma  
Departamento de Pedagogía y Didácticas Específicas

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palabras clave del trabajo: acogimiento residencial, sistema de protección de menores, infancia, adolescencia y medidas de protección

## **Índice**

1) Resumen.....	3
2) Introducción.....	4
3) Metodología.....	8
4) Resultados.....	9
5) Discusión.....	24
6) Referencias.....	28

## 1) Resumen

En este trabajo se expone una revisión de las características a nivel psicológico, emocional, conductual y relacional de los menores que se encuentran en situación de acogimiento residencial debido a una situación de desprotección. El interés en conocer dichos aspectos proviene de la consideración de estos menores como personas vulnerables debido a su escasa edad, a la situación de maltrato o negligencia que hayan vivido y a la aplicación de la medida de acogimiento residencial. Se analizaron 26 documentos, de los cuales la mayoría se tratan de investigaciones descriptivas, y en menor medida de estudios teóricos así como una tesis doctoral y una revisión sistemática. Todos estos documentos fueron publicados entre 2010 y 2019, en castellano, catalán o inglés. Las palabras clave utilizadas han sido: acogimiento residencial, menores, características emocionales, características psicológicas, características conductuales, protección de menores, infancia y adolescencia. Los principales hallazgos se han organizado en las características que este estudio tiene por objeto analizar: (1) características psicológicas; (2) características emocionales; (3) características conductuales y (4) aspectos relacionales. Los resultados muestran que los menores presentan diversas dificultades en todos los niveles estudiados y sería necesario ahondar en dichas dificultades para tenerlas en cuenta en la intervención profesional.

*Palabras clave:* acogimiento residencial, sistema de protección de menores, infancia, adolescencia y medidas de protección

## Resum

En aquest treball es mostra una revisió de les característiques a nivell psicològic, emocional, conductual i relacional dels menors que es troben en acolliment residencial degut a una situació de desprotecció. La necessitat en conèixer aquests aspectes prové de la consideració d'aquests menors com a persones vulnerables per la seva escassa edat, a la situació de maltractament o negligència que hagin viscut i a la aplicació de la medida d'acolliment residencial. Es varen analitzar 26 documents, dels quals la majoria es tracten de investigacions descriptives i en menor mesura d'estudis teòrics, així com una tesis doctoral i una revisió sistemàtica. Tots els documents varen ser publicats entre 2010 i 2019, en castellà, català o anglès. Les paraules clau utilitzades han sigut: acolliment residencial, menors, característiques emocionals, característiques psicològiques, característiques conductuals, protecció de menors, infància i adolescència. El principals resultats s'han organitzat en les característiques que aquest estudi té per objectiu analitzar: (1) característiques psicològiques,

(2) característiques emocionals, (3) característiques conductuals i (4) aspectes relacionals. Els resultats mostren que els menors tenen diverses dificultats en tots els nivells estudiats i seria necessari profunditzar en aquestes dificultats per tenir-les en compte en la intervenció professional.

*Paraules clau:* Acolliment residencial, sistema de protecció de menors, infància, adolescència i mesures de protecció.

## **2) Introducción**

La infancia y la adolescencia es un periodo clave en el desarrollo de una persona. Las experiencias que se viven durante esta etapa del ciclo vital repercuten en el modo de comportarse, sentir, pensar y sufrir. Resulta evidente que los menores de edad son una población vulnerable que precisan de la protección, cuidado y de un entorno saludable que favorezca su pleno desarrollo. En la Declaración de los Derechos del Niño de la [Asamblea General de las Naciones Unidas \(1959\)](#) se expone “El niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (P.9).

La protección de los menores y el respeto de sus derechos es un asunto primordial en la sociedad actual y así se ha ido viendo reflejado en las normativas internacionales, estatales y locales. La realización de numerosos acuerdos internacionales ha contribuido a promover y salvaguardar los derechos de la infancia marcando unas líneas generales donde prima el interés superior del menor y que todos los países firmantes deben respetar y tener en cuenta en su legislación y en las medidas en materia de protección de menores. Un ejemplo es la Convención sobre los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1989. En este documento se expone la imprescindible necesidad de proporcionar a todo menor un ambiente protector donde pueda desarrollarse plenamente y estar protegido ante los malos tratos, la explotación y la violencia. Del mismo modo, se estipula el derecho del menor a poder convivir con su familia excepto en aquellos casos que su interés así lo desaconseje ([Unicef- Comité Español, 2006](#)).

Conscientes de la existencia de menores que viven en un entorno de carencias y dificultad y por la misma condición de vulnerabilidad de la infancia, no es suficiente con que el cuidado del menor repercuta en la familia, sino que es deber del Estado adoptar las medidas de protección necesarias. La legislación establece que los poderes públicos han de velar para que los padres, madres y tutores lleven a cabo sus deberes y responsabilidades respecto a los

menores de una forma adecuada y en consonancia con los derechos del menor (Jefatura de Estado, 2015). Cuando la familia no puede proporcionar al menor las expuestas condiciones es obligación del Estado llevar a cabo actuaciones de protección que garanticen la seguridad y el ejercicio de sus derechos y asegurar la apropiada protección y cuidado (Unicef-Comité Español, 2006). En el caso del ordenamiento jurídico español encontramos dos leyes que regulan el sistema de protección de menores: la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Estas leyes recogen todos los acuerdos internacionales suscritos por España y responden a la necesidad de adaptar el sistema de protección de menores a los cambios sociales que han originado nuevas situaciones que instan a la aplicación de nuevos procedimientos e instrumentos que aseguren la protección de los menores de un modo uniforme en todo el territorio español. El interés del menor pasa a definirse como un derecho sustantivo, un principio general de carácter interpretativo y una forma de procedimiento. Entre las medidas que se establecen se encuentra el acogimiento residencial, una medida protectora en lo que se refiere al cuidado y a la protección del menor en el que se proporciona una convivencia a los menores que han sido separados temporalmente de sus familias en centros de protección. Dichos centros deben comprometerse a ofrecer un entorno seguro y protector además de asegurar las condiciones necesarias para el desarrollo integral de los menores garantizando la satisfacción de las necesidades biológicas, afectivas y sociales. Las instituciones acogedoras de menores se tratan de un recurso de acogimiento temporal, de transición o de emergencia para aquellos casos en los que la familia precisa de un periodo de evaluación, de recuperación familiar o de preparación para la vida adulta (Bravo, Del Valle, López & Montserrat, 2010). En base a esta normativa, el acogimiento residencial se ha de aplicar en aquellos casos en los que no sea recomendable o factible realizar una medida de acogimiento familiar. En concreto, el artículo 21 de la Ley 26/2015, de 28 de julio de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia prioriza el acogimiento familiar sobre el acogimiento residencial.

Por tanto, se entiende que el contexto más favorecedor para el desarrollo de un menor es el contexto familiar y en la literatura observamos un consenso entre la comunidad de profesionales de índole social al considerar que el menor precisa de un entorno familiar para el adecuado desarrollo de su personalidad. La separación de su contexto habitual y familiar supone una nueva agresión y un factor de riesgo para su bienestar ya que, a las dificultades por las que el menor ha tenido que pasar, se suma la separación de su familia y de todo lo que le es conocido. Dada la situación de vulnerabilidad a la que se ven expuestos los menores que

se encuentran en acogida residencial es necesario esclarecer las características que presentan a nivel psicológico, conductual, emocional y relacional. En España, los datos recogidos muestran un incremento en el número total de menores de edad atendidos por el sistema de Protección al menor en casi a un 8%. En el año 2016 fueron atendidos 43.902 menores y en 2017, 47.493. De esa cifra, el total de acogimientos residenciales también sufrió un incremento pasando de 14.104 menores en el año 2016 a 17.527 un año después. La medida de acogimiento familiar prevalece sobre el acogimiento residencial como medida mayoritaria adoptada en las diferentes Comunidades Autónomas, poniendo de manifiesto la preferencia del sistema de protección por las medidas a medio y largo plazo en un entorno familiar y a una corta estancia en centros residenciales. Cabe remarcar que, pese a que el acogimiento familiar en términos absolutos supera a las medidas de acogimiento residencial, en el año 2017 el acogimiento familiar continuaba una trayectoria descendente, que ya venía manifestándose en años anteriores, mientras que, en ese mismo año, el porcentaje de acogimientos residenciales aumentó (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2017).

La medida de acogimiento residencial, pese a ser una medida de protección, conlleva una serie de riesgos ya que todo menor que es acogido en un centro de acogida padece de forma inevitable varias pérdidas. Dichas pérdidas y todo lo que supone para el menor no se refieren sólo a que el infante es separado de su madre y de su padre sino también de otros aspectos a los que se siente vinculado como son los de índole físico y material, pérdidas psicosociales y las pérdidas socioculturales (Schaefer & Swanson, 1988). La especificidad de esta población muestra una complejidad y particularidad que hacen evidente la necesidad de ajustar los conceptos y las técnicas utilizadas en la intervención. Estos menores deben afrontar obstáculos de gran magnitud y es un compromiso ético y social ofrecer una atención adecuada y una mayor visibilidad. Todo ello tiene que ser valorado a la hora de proporcionar los servicios y requerimientos técnicos necesarios (Galán, 2014).

El contexto de acogida residencial lleva a considerar que la mayor parte de estos menores van a precisar de cuidados especiales y, en muchos casos, atención psicológica. Estudios demuestran que en este grupo de menores los trastornos psicológicos son más frecuentes que en la población general (Bravo, Del Valle & Sainero, 2015).

Las conclusiones de un estudio venezolano comparativo que investigaba el comportamiento problemático y los problemas emocionales entre menores en acogimiento residencial y menores criados con sus familias concordaban con investigaciones predecesoras.

Los menores en acogimiento residencial obtuvieron puntuaciones más elevadas en lo que respecta a problemas psicosociales y los problemas más relevantes fueron síntomas emocionales, hiperactividad, problemas con los compañeros y déficit de atención (Fernández & Fernández, 2017).

En lo que se refiere a las causas de la vulnerabilidad, los menores en acogimiento residencial pasan por diversas situaciones con gran potencial patógeno que pueden propiciar la aparición de problemas emocionales o comportamentales (Galán, 2014):

- Los menores se encuentran en la etapa más delicada e importante para el desarrollo de una persona y han pasado por una situación en la que han padecido maltrato, abuso, negligencia o rechazo por parte de su familia. Además, muchos de estos menores pueden haber establecido una relación disfuncional y perjudicial con su núcleo familiar.
- La separación de su casa y familia que suele ser vivido como una situación aterradora y dolorosa.
- La estancia del menor en un centro, aunque ofrezca protección y cuidado, no deja de ser una medida temporal, precaria y sustitutiva de un entorno familiar de crianza y convivencia.

A lo largo de los años se han realizado diferentes estudios sobre los menores institucionalizados y se ha reportado que esta población presenta un mayor índice en determinadas dificultades que la presentada por la población general. Sin embargo, dichas investigaciones no son suficientes para abordar la situación de estos menores ni para proporcionarles la atención adecuada.

El propósito de esta revisión sistemática es realizar una recopilación de investigaciones publicadas sobre menores en acogimiento residencial para lograr identificar, analizar y profundizar en el conocimiento de las características psicológicas, emocionales, conductuales y relacionales que presentan.

Los resultados obtenidos de este estudio pueden complementar investigaciones predecesoras y contribuir a profundizar la información sobre los menores en acogimiento residencial con el fin de adoptar medidas ajustadas que favorezcan la intervención con estos menores y se reduzcan así los riesgos que la medida de acogimiento residencial puede suponer para esta población.

### 3) Metodología

La investigación se realizó conforme los criterios que establece la revisión sistemática.

Las bases de datos consultadas para llevar a cabo la investigación fueron: Dialnet, EBSCOhost (Social Work Abstracts, Violence and Abuse Abstracts, Academic Search Ultimate, PsycArticles) y ScienceDirect-Sciverse. La búsqueda de documentación también se realizó en el buscador Google Académico.

Los términos en castellano utilizados en la búsqueda han sido: acogimiento residencial, características emocionales, características psicológicas, características conductuales, protección de menores, infancia, adolescencia y menores. Por otra parte, los términos empleados en inglés fueron: residential care, children, adolescent, children home, child and adolescent development, emotional characteristics, psychological characteristics, behavioral characteristics y child protection. Dichos términos fueron combinados entre ellos y con los operadores booleanos “and”, “or” y “not”. La búsqueda en cada una de las bases de datos se ha realizado bajo a los parámetros que establece cada una de ellas e introduciendo las palabras anteriormente mencionadas en el buscador.

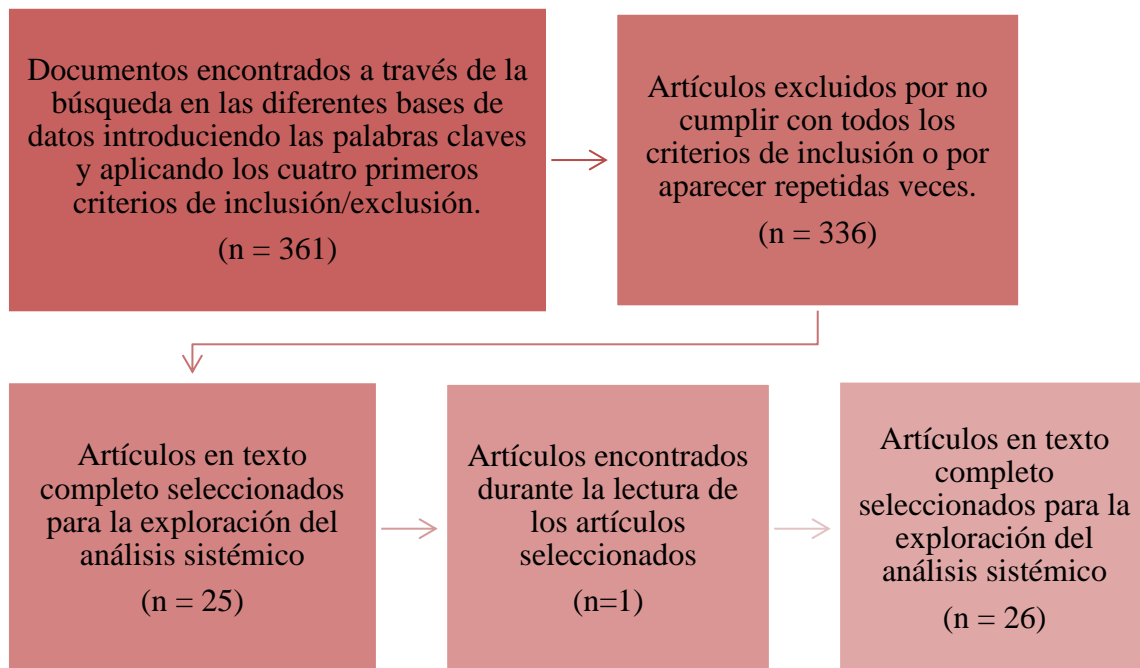
Los criterios de inclusión/exclusión empleados fueron los siguientes: (1) Tipos de publicaciones: Artículos de revista y publicaciones académicas; (2) Texto completo; (3) Periodo de publicación: 2010-2019; (4) Idiomas: Castellano, catalán e inglés; (5) Publicaciones que sean de la temática tratada en la investigación.

En la figura 1 podemos ver una representación del proceso de selección de las publicaciones escogidas. En primer lugar, cabe remarcar que en el buscador Google académico, el número de publicaciones totales que surgieron a partir de introducir los términos y aplicando los criterios de inclusión/exclusión de periodo de publicación y de texto completo fueron de 1.390 por lo que se decidió restringir la búsqueda en los primeros cien artículos, ya que en las posteriores páginas dichas publicaciones no cumplían con los requisitos de la investigación o eran documentos repetidos y/o seleccionados previamente.

Teniendo en cuenta esto, el número total de publicaciones que se obtuvieron introduciendo los términos seleccionados y aplicando los cuatro primeros criterios de inclusión/exclusión fue de 361. Tras descartar las publicaciones repetidas y comprobar que cumplieran con el quinto criterio de inclusión/exclusión el número de documentos escogidos para un análisis



más exhaustivo fue de 25. Durante el análisis fue hallado un artículo que cumplía con los requisitos y fue incluido en el análisis sistémico quedando finalmente un total de 26 artículos.



**Figura 1. Resumen del proceso de selección de los artículos**

#### 4) Resultados

La Tabla 1 sintetiza la información extraída de los artículos analizados en esta revisión.

En la Tabla 2 se observa las características de los artículos. Se puede apreciar que la mayoría de los textos analizados son estudios descriptivos. Cuatro de los artículos (Delgado, 2013, 2015; Morell & Rodríguez, 2012 y Bueno, Domínguez & Rosser, 2013) analizados son escritos teóricos fundamentados en documentos ya publicados o en la experiencia profesional del autor o autora. Los documentos restantes analizados se trata una Tesis Doctoral (Jimeno, 2015) y de una revisión sistemática (Mazzone, Menesini & Nocentini, 2018).

La mayoría de las exploraciones se han servido de escalas, test y cuestionarios para la recogida de información. Otras técnicas utilizadas han sido de tipo cualitativo como son la entrevista semiestructurada, entrevistas en profundidad, relato de vida y el método biográfico. En los artículos de tipo teórico analizados no se especifican las técnicas empleadas para la recogida de información por lo que no se han especificado en la correspondiente tabla.

La mayor parte de las investigaciones han sido realizadas en España. Seguidamente encontramos en el mismo porcentaje, Brasil, Portugal, Italia y Estados Unidos, como países en los que se desarrollan algunos artículos analizados.

La información extraída y expuesta en el apartado de resultados principales trata de conocer los aspectos conductuales, emocionales, psicológicos y relacionales de los menores en acogimiento residencial. Por tanto, se ha extraído toda información que pudiera reportar un conocimiento útil sobre estos aspectos. Las fuentes principales de información son menores en acogimiento residencial. En algunas de las investigaciones se ha analizado a menores en acogimiento residencial, así como a población en situación normalizada para llevar a cabo una comparativa. Otra fuente de información son los profesionales. Dentro de esta categoría encontramos a aquellos profesionales del sistema de protección o de centros de acogida y a los profesionales de ámbitos relacionados con menores como profesores y equipo docente. Las familias, padres y madres de menores con medidas de acogimiento residencial u otras medidas de protección han comportado una parte importante de la población analizada. Otro grupo de análisis se trata de personas adultas que durante su infancia pasaron un tiempo en un centro de acogida residencial.

Los principales hallazgos de los artículos analizados han sido clasificados en base a las características que esta revisión tiene por objeto analizar: (1) características psicológicas; (2) características emocionales; (3) características conductuales y (4) características relacionales. La primera sección se centra en el análisis de las características a nivel psicológico de los menores en acogimiento residencial. Seguidamente, en el segundo apartado, se expone las características emocionales. Por lo que hace el tercer grupo, se analiza la conducta de los menores. Por último, se expone un análisis de las relaciones entabladas por estos menores, ya que se ven afectadas de algún modo por las características que previamente se exponen.

**Tabla 1 Análisis de los artículos seleccionados para el análisis sistémico**

<p>Bueno, Domínguez y Rosser (2013)</p>	<p>España</p>	<p>Teórico</p>		<p>Investigación e intervención profesional por parte de los autores.</p>	<p>Analizar las dificultades y los logros de la intervención psicosocial con menores y especialmente con aquellos que se encuentran en el sistema de protección.</p>	<p>Los menores que se encuentran en situación de acogimiento sufren mismas necesidades que el resto de los niños y niñas. Lo que sucede es que dichas necesidades han sido satisfechas a lo largo de su vida de una forma errónea, inconveniente o incompleta. En la intervención con estos menores se deberá compensar estos déficits e introducir cambios que permitan satisfacer las necesidades de un modo adecuado. En muchas ocasiones en los centros residenciales cometen errores en la búsqueda del bienestar del menor. Por una parte, es habitual que los profesionales lleven a cabo una sobreprotección hacia los menores. Esta sobreprotección transmite la idea de que el mundo es fácil y exento de problemas y que él o ella es una persona débil y frágil que depende de la ayuda de terceras personas para solventar las dificultades. Otro error frecuente que afecta a los niños, niñas y adolescentes es el considerar sus conductas desadaptativas como conductas graves y patologizantes que precisan de tratamiento y medicación. El considerar la utilización de fármacos como la única vía de resolución de sus dificultades puede tener un efecto de profecía autocumplida.</p>
<p>Climet y Uceda (2017)</p>	<p>España</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Trabajadores y menores residentes del centro de acogida "La Inmaculada"</p>	<p>Observación, entrevista y cuestionario.</p>	<p>Comprobar la situación actual de los centros de acogida de menores.</p>	<p>En el estudio se puede comprobar que los menores suelen pasar en el centro más tiempo del establecido en la Ley pero que este hecho no tiene por qué repercutir negativamente en el menor, ya que más importante que el tiempo que pasen en el centro es la valoración que hacen los menores de la medida de acogimiento residencial. En este caso, los menores hacían una muy buena valoración de su estancia en el centro considerando que la medida ayudaba a resolver los problemas que estaban atravesando y se mostraron altamente satisfechos con la institución tanto a nivel de funcionamiento como del trato y cuidado de los profesionales. Por otro lado, algunos de estos menores manifiestan sentir impotencia e irritación por la estigmatización que sienten por parte de la sociedad hacia el recurso de acogimiento residencial.</p>

Ramiro (2015)	España	Descriptivo	Menores en acogida residencial (N=9).	Método biográfico y entrevistas en profundidad.	Analizar los procesos identitarios de los menores en acogimiento residencial.	El discurso de los menores que se encuentran en acogida residencial es en gran medida uniforme y se puede apreciar que tiene una gran relevancia si el menor se encuentra en un régimen de protección de guarda o de tutela. Los discursos de los menores muestran la disconformidad e impotencia por no haber sido tenidos en consideración en la toma de decisiones que afectan directamente en su vida. El contexto del servicio de protección al menor repercute directamente en la visión que tienen los menores sobre los conceptos de adultez y de ciudadanía. Los menores establecen estos modelos sobre tres pilares: la independencia económica, la participación social y la formación de una familia. Debido a que los menores se encuentran en un marco institucional la identidad tanto social como individual del menor se construye sobre la base de a la normalización de normas y rutinas. Encontramos que muchos menores dan una gran importancia a su comportamiento tanto dentro como fuera del servicio. La mayoría de los menores relacionan la idea de “normalidad” con vivir y crecer en una familia por lo que consideran que el hecho de vivir en una centro de acogida (pese a considerarlo un ambiente normalizado) les diferencia del resto de niños y niñas que viven con sus familias.
Cachón et al (2017)	España	Descriptivo	Adolescentes en acogimiento residencial (N=203).	Escala de conducta violenta y cuestionarios.	Analizar la relación entre manifestar conductas agresivas y bullying en los menores en acogimiento residencial con el género y la realización de actividad física.	Se muestran valores similares de agresividad manifiesta y relacional, siendo más común la agresividad manifiesta, aunque cabe tener en cuenta que la agresividad relacional es compleja debido a su difícil visibilidad y a las graves consecuencias sobre el ajuste psicosocial del adolescente. El estudio comprueba que las conductas agresivas son habituales en esta población. Si se analiza por género encontramos que hay un mayor número de varones agresores y que en lo que respecta a las víctimas de este tipo de conductas predominan las mujeres. Los varones muestran valores más elevados en lo que se refiere a violencia directa mientras que la población femenina tiene un índice mayor en agresividad relacional y verbal.

<p>Balluerka, Muela y Torres (2013)</p>	<p>España</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Jóvenes que hayan sufrido maltrato infantil, en riesgo de sufrirlo y que no han sufrido maltrato (N=318)</p>	<p>Sistema de Identificación y Clasificación del maltrato infantil.</p>	<p>Analizar el ajuste social y escolar de los menores que había sufrido maltrato y se encontraban en acogida familiar y determinar si existía diferencias dependiendo de la situación de desprotección vivida.</p>	<p>Los resultados evidencian que los menores que se encuentran en situación de acogimiento residencial tienen dificultades en lo que refiere a una adaptación social y escolar. Estos problemas guardan relación con dificultades de motivación, atención, aprendizaje y aspectos cognitivos. Además, presentan una mayor debilidad en habilidades prosociales, organizativas y en lo que se refiere a estrategias de afrontamiento debido al escaso apoyo familiar y social del que disponen. También se observa que la población estudiada presenta mayores problemas de atención y aprendizaje, así como un menor grado de satisfacción en sus relaciones con los demás y se ve a sí mismos como una persona con menos éxito. A la hora de resolver problemas presentan menos confianza y menos seguridad en el momento de tomar decisiones. Otro rasgo distintivo de esta población es la tendencia a asumir riesgos y este factor puede estar relacionado con las dificultades en el ámbito escolar.. Por otro lado, los profesionales entrevistados para el estudio concluyeron que los menores en acogimiento residencial presentan menos habilidades sociales y de liderazgo tanto en la relación entre iguales como con los adultos en los diferentes ámbitos de su vida (familiar, hogar, escuela...).</p>
<p>Delgado (2015)</p>	<p>España</p>	<p>Teórico</p>			<p>Determinar las dificultades que pueden tener los menores que se encuentran en acogimiento residencial.</p>	<p>El sistema de protección al menor debe tener en cuenta las dificultades que tienen estos menores para re-construir su propia identidad y lo importante que es salvaguardar el derecho de los menores a ser oídos y escuchados. En ocasiones cuando el sistema de protección interviene en el caso de un menor, pueden surgir situaciones en las que los menores son revictimizados y desprotegidos. Esto ocurre cuando no se llevan a cabo las medidas necesarias para la correcta adaptación a todos los cambios acontecidos lo que provoca en las menores alteraciones en la conducta o cuando no se les proporciona, por parte del sistema, el tratamiento necesario por la falta de estudio y de evidencias sobre las necesidades de esta población. Los menores que pasan por alguna medida de protección pueden sufrir sentimientos de desarraigo tanto con su familia, con su grupo de amigos, así como por los cambios y pérdidas producidos provocados por los traslados de centros escolares y de otros recursos a los que pudiera acudir. Por lo mismo, es imprescindible ofrecer a los menores estabilidad y continuidad en el mismo recurso y en la comunidad. A menudo las circunstancias que relacionan el sistema de protección y el sistema educativo no son las más apropiadas para favorecer el correcto desarrollo y promoción educativa de los menores tutelados. Dichos menores han sido invisibilizados en el sistema educativo ya que nunca han sido reconocidos como niños y niñas con necesidades y circunstancias especiales. Las personas adultas que en su infancia o adolescencia pasaron por el sistema de protección al menor muestran en gran medida mayores dificultades para alcanzar una vida autónoma e independiente, llegando muchos de ellos a alcanzar la situación de calle. Cabe señalar que dichos obstáculos aumentan exponencialmente si a la condición de menores que han pasado por el sistema de protección, se suman factores de riesgo como padecer trastornos mentales y/o algún tipo de discapacidad. Por último, numerosos estudios evidencian que los menores que ha sido asistidos por el sistema de protección al menor presentan un mayor índice de problemas de salud mental en comparación con el resto de la población.</p>

Blázquez, García-Baamonde y Moreno (2010)	España	Descriptivo	Menores con medida de acogimiento residencial (N=74)	Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial BLOC Screening y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI)	Analizar la competencia comunicativa y la adaptación escolar de los menores con medidas de protección.	Si se toma en consideración que los factores básicos para el desarrollo de un menor son los de carácter físico-biológico, cognitivo, emocional y social se puede considerar que una situación de desprotección en el ambiente familiar puede implicar un retraso en la adquisición y el correcto desarrollo del lenguaje. Las dificultades relacionadas con el lenguaje que presentan los menores son de diferente índole. En este tipo de problemas destacan la función autorreguladora (función como medio para dirigir la acción) y en las dificultades morfosintácticas, semánticas y pragmáticas. Los resultados evidencian que una gran parte de los menores en acogimiento residencial presenta un nivel por debajo de la media en lo que respecta al desarrollo lingüístico teniendo en cuenta el desarrollo cronológico y problemas en el ámbito morfosintáctico, las relaciones semánticas y en la utilización del lenguaje en las interacciones comunicativas. Por lo que respecta a la inadaptación escolar los menores en situación de acogimiento residencial presentan menor motivación, bajo interés y un importante desagrado por los estudios. Además, manifiesta hipolaboriosidad, hostilidad hacia el aprendizaje, una inadaptación escolar, desobediencia, antipatía hacia el equipo docente y descontento escolar. Se muestran altos niveles de conductas de inadaptación escolar siendo las conductas disruptivas en el aula las que más predominan. Dichos comportamientos pueden estar motivados por las creencias, valores e ideas inculcadas y transmitidas por la familia. Los problemas que padecen estos menores no se deben a problemas intelectuales sino a la interferencia que provoca el maltrato en el desarrollo cognitivo. Es necesario tener en cuenta que para pueda existir una comunicación eficaz y adecuada es imprescindible que la persona disponga de habilidades cognitivas.
Brun-Gasca, Costas, Delgado y Fornieles (2012)	España	Descriptivo	Menores en acogida residencial y menores que viven con sus familias (N=71).	Behavior Assessment System for Children BASC.	Prevalencia de problemas emocionales y conductuales y la influencia del tiempo de institucionalización en los menores en acogimiento residencial.	Los menores en acogimiento residencial presentan mayores niveles de conductas externalizadas lo que engloba agresividad, problemas de conducta y el hecho global de exteriorización de problemas. Los problemas de atención que presenta la población están directamente relacionados con riesgo psicosocial temprano y dificultades para una correcta regulación emocional. Los niños y niñas en situación de acogida residencial tienen una imagen más negativa de los profesores así como del centro escolar. También presentan valores superiores en problemáticas interiorizadas como estrés social, sentido de incapacidad, problemas de índole emocional y depresión. Los adultos encuestados para dicho estudio perciben a los menores sometidos a acogimiento residencial poseen menos capacidad de adaptación y paralelamente con mayores problemas de aprendizaje. A lo que respecta a los efectos del tiempo de la institucionalización, se muestra que a mayor tiempo transcurrido en el centro incrementan los problemas de conducta y la agresividad de los menores y que la percepción hacia las instituciones escolares y al equipo docente se vuelve más negativa. También vemos que a medida que aumenta el tiempo de estancia en el centro disminuye la confianza y autoestima del menor así como la consolidación de sus relaciones interpersonales y con sus padres. Por esto último, es de gran relevancia favorecer la proximidad e integración en su comunidad para prevenir los sentimientos de desarraigo y las diferentes pérdidas a las que se enfrentan.

Martín (2011)	España	Descriptivo	Menores en hogares y residencias de protección (N=102).	Cuestionario de apoyo social.	Análisis de la funcionalidad de las redes de apoyo social.	Las chicas presentan mayores niveles de afectividad dentro del contexto residencial y con los adultos mientras que los varones presentan mayor nivel de confianza con la población entre iguales en el ámbito escolar. También encontramos que la población femenina muestran valores más positivos en lo que concierne a adaptación al contexto residencial y tienen mayor facilidad para establecer vínculos afectivos nuevos que la población masculina. La variable del tiempo que transcurre el menor en acogimiento residencial no parece tener implicaciones ni negativas ni positivas en el menor sino que depende en mayor medida el objetivos que se establezcan en la intervención. El factor del tiempo parece afectar a la disminución del vínculo afectivo con el ámbito familiar y en el empeoramiento de la imagen que tienen estos menores de los dispositivos de acogimiento residencial. La edad del menor parece tener un relación directa con la efectividad de las redes de apoyo social ya que se puede observar en el estudio que a medida que aumenta la edad se reporta un descenso en la funcionalidad con el contexto familiar, escolar y residencial. Con escasa significación podemos observar un cierto incremento en la funcionalidad del contexto comunitario y una relación positiva respecto a la ayuda recibida por iguales.
Bedin, Montserrat, Sarriera y Schütz (2014)	Brasil	Descriptivo	Menores en acogida residencial y menores que viven con sus familias (N=218).	Well-being in Childhood Questionnaire, Personal Wellbeing Index - School Children (PWI-SC), Overall Life Satisfaction Scale (OLS), General Domain Satisfaction Index (GDSI) y Issues specific to children in residential care.	Investigar y comparar el bienestar subjetivo de los menores en acogimiento residencial con el de los menores que viven con sus familias.	Los menores que se encuentran en acogimiento residencial se encuentran en desventaja respecto a los menores que viven con su familia ya que reportan menores niveles de bienestar. Los resultado muestran que el estar por un tiempo más largo al que establece la ley no tiene repercusiones en el bienestar de los menores estudiados. Lo que se debe salvaguardar en la intervención desde el sistema de protección de menores es la estabilidad de las medidas para el menor. Los estudios demuestran que a mayor estabilidad, mayor es el bienestar del menor. Es lógico pensar que los niños han de estar bien protegidos y cuidados, y si su familia no le puede proporcionar dichos cuidados en un corto plazo de tiempo, deben estar debidamente amparados y atendidos por el sistema de protección el tiempo necesario. El bienestar del menor puede estar influenciado en gran medida por las experiencias previas a institucionalización. Los menores en acogida residencial han pasado por situaciones de desatención, negligencia, desamparo y/o abuso por lo que pueden haber sufrido daños en su bienestar por las experiencias previas a la atención. Otro factor que puede influir negativamente en el bienestar es la desestabilización y la ruptura de los relaciones interpersonales que el menor establece con su familia. Sin embargo, otros estudios demuestran que el mantener la proximidad del menor con la familia cuando éste está en la institución ha repercutido negativamente con el menor. En lo que respecta a los encuentros con la familia (tanto si tienen encuentros regulares como si no) la voluntad del menor la mayoría de las veces no es es tomada en cuenta. Los centros de acogida deben estar plenamente integrados en la comunidad y no presentar rasgos que lo hagan verse como algo diferente a ella de modo que se evite lo máximo posible la estigmatización. La pérdida de recursos materiales y la necesidad de compartir los diferentes materiales con el resto de menores del centro puede afectar a la percepción sobre lo que es de uso personal.

Jimeno (2015)	España	Tesis doctoral	Menores en acogimiento residencial.	Cuestionario sobre el desarrollo afectivo y social y cuestionario sobre memoria autobiográfica y memoria de trabajo.	Investigar la situación de los menores que sufren experiencias traumáticas y que se encuentran en acogimiento residencial.	Respecto al vínculo con la madre se muestra que los menores en acogimiento residencial tienen una percepción de afecto menor hacia la madre que los menores que conviven con su familia. En el estudio se observó que la mayor parte de la muestra había entablado un apego constreñido, en segundo lugar, y por poca distancia, los menores establecieron un vínculo frío con la madre, seguido de un vínculo seguro y en último lugar estaba aquellos menores que no había llegado a establecer vínculo alguno con su madre. No se debe subestimar la importancia de que los menores perciban un afecto positivo en sus padres y una buena comunicación con ellos durante su infancia ya que esto se traduce a un mejor desarrollo psicosocial, un mayor ajuste conductual así como un bienestar emocional superior. Los menores institucionalizados presentan mayores dificultades de adaptación familiar, emocional y de salud en comparación con la población de menores que residen con sus respectivas familias, lo que evidencia que los menores en acogimiento residencial tienen más problemas de adaptación personal y social. Al analizar los índices de depresión se ha demostrado que, independientemente de la situación de maltrato o abuso que hayan sufrido e implicado su ingreso en el centro, los menores institucionalizados tienen niveles más elevados de depresión. Los menores que han sido institucionalizados tienen una menor capacidad de acceso a recuerdos específicos y menores memoria de trabajo respecto a aquellos que viven con su familia.
García, Martín y Siverio (2012)	España	Descriptivo	Menores en acogida residencial y menores que viven con su familia (N= 457).	Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (TAMAI).	Analizar los problemas de adaptación que presentan los menores en acogimiento residencial.	Los menores en acogimiento residencial muestran niveles más elevados de inadaptación personal, escolar y social que los menores que viven con sus familias aunque cabe señalar que en la mayor parte no se encuentran diferencias significativas. Tan solo se encuentran diferencias significativas en la inadaptación personal en edades comprendidas entre 12 a 15 años. Este hecho puede deberse a que estos menores se encuentran inmersos en la adolescencia, una fase en la que las experiencias acontecidas son vividas con una gran intensidad emocional y que representa un momento crítico para la conformación de la personalidad adulta. La población femenina tienen mayor nivel de inadaptación personal que los varones. También se observa que este tipo de inadaptación tiene mayores niveles entre 16 a 18 años que en los menores de 8 a 11. Se encuentran diferencias en la inadaptación en función de los motivos de la acogida residencial. Los menores que ingresaron por el incumplimiento de las funciones parentales tienen niveles más elevado en las inadaptaciones, y especialmente en la inadaptación social. El estudio evidencia que el tiempo no es factor relevante en la inadaptación sino que la variable fundamental es la intervención que realice con el menor. Este hecho contrasta drásticamente con la idea extendida de que el menor ha de pasar el menor tiempo posible en el centro para reunificar en la mayor brevedad con la familia. Los programas que se lleven a cabo deben superar un periodo de adaptación al nuevo contexto y que vuelvan con su familia una vez se asegure que la reunificación tiene suficientes garantías de éxito.



Delgado (2013)	España	Teórico			Análisis de los problemas de salud mental y dificultades escolares entre menores en acogimiento residencial.	Los menores en acogimiento residencial presentan mayor frecuencia y gravedad en déficits y problemas de salud mental. Esta población también destaca por sufrir un alto riesgo de exclusión social. Por otro lado, los menores en acogimiento residencial sufren mayores dificultades en el rendimiento académico, obtienen en menor medida la titulación en la ESO y un escaso porcentaje (en el estudio se aporta el 6%) llegan a la universidad. Otro factor es que los jóvenes institucionalizados al alcanzar los 18 años de edad deben emanciparse. La adaptación escolar de los menores es un factor primordial para determinar su calidad de vida adulta y su correcta inserción social. Las dificultades de estos menores en el ámbito educativo está totalmente invisibilizado y precisa de medidas para ayudar a estos jóvenes.
Martín, Muñoz de Bustillo y Pérez (2011)	España	Descriptivo	Menores en acogimiento residencial y menores que viven con sus familias (N=903).	Test Sociométrico.	Estudiar las relaciones de amistad con iguales de los menores que se encuentran en acogimiento residencial.	Un elevado número de menores en acogimiento residencial presentan dificultades para entablar relaciones de amistad en el ámbito escolar sin embargo, no se presentan las mismas dificultades en el ámbito del ocio. El hecho de que no establezcan relaciones con los compañeros de clase a la hora de realizar tareas académicas es una noticia alarmante debido a la importancia que tiene que los menores tengan una favorable adaptación social, personal y escolar. La conclusión que se extrae de este estudio es que los problemas que presentan los menores en situación de acogida residencial no es de tipo cuantitativo sino del tipo cualitativo. Estudios previos evidenciaron que los menores en acogimiento residencial son percibidos por sus compañeros como agresivos y problemáticos, un perfil que puede dificultar establecer relaciones dentro del aula y una buena relación también con el profesorado. El aislamiento social es un factor de riesgo para los menores por lo que se deben dedicar esfuerzos para lograr una correcta integración de este colectivo en el aula. De esta manera, se reduciría el riesgo de exclusión y fracaso escolar.
De Miguel y Isidro de Pedro (2017)	España	Descriptivo	Menores en acogimiento residencial y menores que viven con sus familias (N=104).	Cuestionario de apoyo funcional de Duke-UNK.	Analizar la influencia de la red social de apoyo en los menores en situación de desprotección.	Los menores que se encuentran en acogimiento residencial sienten que sufren exclusión y marginación y no consideran que cuentan con el apoyo suficiente de los diferentes agentes socializadores. Los resultados de este estudio concluyen que estos menores perciben un escaso apoyo afectivo y confidencial de los diferentes agentes socializadores respecto a los menores en una situación normativa en la que conviven con su familia. Además, evidencia que a institucionalización daña su red de social de apoyo.

Bernedo, Bravo, Del Valle, Fernández-Molina y Fuentes (2011)	España	Descriptivo	Adolescentes que se encuentran en el sistema de protección (N=181).	Checklist Behavior Children List.	Identificar la presencia, gravedad y tipos de problemas de conducta en menores que se encuentran en el Sistema de Protección.	El estudio ha verificado que el tipo de acogimiento en el que se encuentran los menores repercute directamente en los problemas de conducta que presentan. Por ende, encontramos que aquellos en situación de acogida residencial tienen más problemas de conducta que aquellos que están en acogimiento preadoptivo o con sus abuelos. Además, los menores en acogimiento residencial son los que tienen mayores niveles problemas somáticos, conductas agresivas y conducta delictiva.
Carvalho, Del Valle, Delgado y López (2014)	España y Portugal	Descriptivo	Menores residentes en España y Portugal (N=646).	Instrumento creado por el Grupo de Investigación en Familia de Infancia de la Universidad de Oviedo que incluye preguntas cerradas, abierta y recogida de datos.	Analizar las características de los menores, de las familias de origen, de acogedores y procesos de acogida de ambos países.	En el análisis del perfil de los menores encontramos que una importante cantidad de la muestra tiene algún tipo de discapacidad, especialmente en Portugal donde el porcentaje es mayor. Ahondando en las problemáticas que presenta la muestra también se constata que los menores atendidos por el sistema de protección al menor tienen mayores problemas de salud física y mental.
Blázquez, García, Guerrero y Moreno (2010)	España	Descriptivo	Menores en acogimiento residencial (N=74).	Batería del Lenguaje Objetiva y Criterial BLOC-Screening.	Determinar la competencia pragmática y su relación con la adaptación social, personal y escolar de los menores dentro del Sistema de Protección.	En el estudio se demuestra que los menores sometidos a medidas de protección sufren mayor índice de dificultades en lo que se refiere a la competencia pragmática y a la adaptación psicosocial. Estos obstáculos pueden presentarse de muchas formas predominando la función autorreguladora del lenguaje. Por un lado, presentan mayores dificultades para llevar a cabo demandas de información concreta, para responder a cuestiones cuyo enunciado es extenso, a la hora de realizar reclamaciones a otras personas de un modo adecuado y para realizar peticiones directas o indirectas. Por otro lado, también muestran dificultades a la hora de ponerse en lugar de otra personas (presentando mayor dificultad cuando se trata de una persona adulta), al exponer desacuerdos ante una figura de autoridad, al realizar peticiones o ruegos, para preservar la continuación del discurso, para solicitar más información o la petición de una acción tanto a través de órdenes o sugerencias. Un hecho contrastado en el estudio es el elevado porcentaje de inadaptación personal y social de los menores en el sistema de protección. Los niños y niñas tienen un mayor desajuste disociativo, más pensamientos negativos y recurren con mayor habitualidad a mecanismos de huida de la realidad. Finalmente, se expone la inadaptación escolar. Es un hecho contrastado que los menores presentan mayores conductas indisciplinadas, insatisfacción con la vida escolar y una perjudicial imagen hacia el equipo docente.

<p>Checa et al (2017)</p>	<p>España</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Menores residentes en el Centro Hogar "Cristo Rey" (N=106).</p>	<p>Escala Vanderbilt de TDAH y el Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF).</p>	<p>Determinar la prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en menores con medidas de acogimiento residencial.</p>	<p>El estudio demuestra la evidencia de que los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial tienen de forma más habitual problemas relacionados con la salud y que dichos problemas son más complejos que en la población normalizada. Dentro de los problemas de salud predominan los problemas de salud mental donde se incluye el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Esta prevalencia puede estar determinada por las circunstancias familiares sufridas por el menor, por los aspectos derivados de la medida de acogimiento residencial, incluso, por la propia personalidad del menor.</p>
<p>Morell y Rodríguez (2012)</p>	<p>España</p>	<p>Teórico</p>			<p>Análisis de las medidas de acogimiento y adopción, así como sus retos e implicaciones necesarias para el futuro.</p>	<p>En el sistema de protección al menor es fundamental hacer un seguimiento clínico de los menores que se encuentran en él ya que existe en esta población un elevado porcentaje de padecimiento de salud mental así como de personas con discapacidad intelectual respecto a la población general. El estudio ha identificado que muchos de estos menores precisan de un tratamiento psicoterapéutico debido a la manifestación de problemas clínicos. Dichos menores no reciben una adecuada atención debido a la escasez y falta de una evaluación diagnóstica apropiada. Los menores que se encuentran en acogida residencial precisan re-elaborar su historia, poder entender la situación que está viviendo y elaborar una historia de vida que sea saludable y que fomente su resiliencia.</p>
<p>Campos, Espinosa y Ochaíta(2011)</p>	<p>España</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Profesionales (N=15).</p>	<p>Entrevistas semiestructuradas.</p>	<p>Conocer la opinión de los educadores y equipos técnicos de los centros de protección de menores respecto a las diferencias entre el contexto residencial y el familiar.</p>	<p>Las malas relaciones afectivas que tienen algunos de los menores en acogimiento residencial puede afectar en el desarrollo de una vida autónoma. Varios estudios concluyen en que la vinculación emocional incondicional entre los progenitores e hijos/as es un factor vital para lograr la plena autonomía. Los profesionales entrevistados consideran que en los centros residenciales los menores no tienen la oportunidad de entablar un vínculo afectivo sano con los educadores del centro debido al alto número de menores que hay en relación al de profesionales. En ocasiones, el mantener el contacto y colaboración con la familia del menor puede suponer para éste vínculos afectivos no seguros.</p>

Domínguez (2012)	España	Descriptivo	Personas que pasaron parte de su infancia en el centro de acogida Nazaret (N=40)	Estudio de expedientes, cuestionarios, entrevista profundidad y relatos de vida.	Conocer los efectos que tiene la medida de acogimiento residencial a medio y largo plazo en los menores.	No existe una relación directa entre un tiempo prolongado de acogida residencial y una mayor probabilidad de que la persona acabe en un centro penitenciario o centro de reforma. La mayor parte de las investigaciones demuestran niveles positivos de integración social en la mayoría de casos. Del mismo modo, el tiempo transcurrido en el centro no es percibido como la muestra como un elemento que haya perjudicado o evitado su integración social.
Díez, Fernández, Hamido y Malpica (2010)	España	Descriptivo	Menores en acogimiento residencial y menores no institucionalizados (N=179).	Escala de Satisfacción con la Vida.	Examinar la percepción del apoyo social, la satisfacción con la vida y las expectativas de futuro de menores en acogimiento residencial y de menores que viven con la familia.	Los resultados demuestran que los menores en situación de acogimiento residencial perciben un menor apoyo por parte de su familia y que dicha percepción influye directamente en la satisfacción con sus vidas y en las expectativas de futuro. También presentan niveles más bajos de autoestima y de insatisfacción con sus familias de origen.
Cortés y González (2015)	España	Descriptivo	Adolescentes en el sistema de protección y menores sin medida de protección (N=91).	Escala de autoconcepto Forma 5, Escala Resiliencia Factorial, Escala de Bienestar Psicológico y Cuestionario de capacidades y dificultades.	Determinar la salud psicológica de adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial.	La salud mental que presenta la población con una medida de protección es más deficitaria que la de la población normaliza ya que la situación que han vivido en su familia y en el centro afecta en el bienestar de los menores, en sus niveles de resiliencia así como en sus capacidades. También presentan una peor aceptación de sí mismos y tienen una mayor sensación de incapacidad para influir sobre su situación y sobre el contexto en el que está inmerso. Tienen mayores dificultades para entablar relaciones positivas entre iguales y con personas adultas. Del mismo modo, presentan mayores dificultades para implantar objetivos y metas que guíen sus esfuerzos y potencialidades hacia su independencia. Además de todo lo mencionado, también poseen menores niveles de resiliencia, menor confianza en ellos mismos y menores niveles de competencia personal, menor capacidad de establecer relaciones seguras y menos recursos para enfrentar cambios y situaciones de estrés.
Mazzone, Menesini y Nocentini (2018)	Italia	Revisión sistemática.			Analizar el bullying entre los menores que se encuentran en acogimiento residencial.	Los estudios en los que se han basado dicha investigación muestran que uno de los principales motivos de dichas conductas es el miedo de los menores a una futura victimización más que la intencionalidad de causar daño. La violencia ejercida por los menores también puede estar ocultando otros anhelos del menor y ser utilizada para lograr diferentes objetivos con mayor poder social o bienes materiales. La revisión de la literatura demostró que a largo plazo los menores en acogimiento residencial padecen de infelicidad, presentan problemas de adaptación y comportamiento.
Duppong, Epstein, Mason, Schnoes y Wheaton (2014)	Estados Unidos	Descriptivo	Adolescentes en atención residencial con bajo y alto riesgo de suicidio (N=509).	Chi-Square Analysis of Suicide Risk y Child Behavior Checklist (CBCL).	Analizar el riesgo de suicidio en jóvenes en situación de acogida residencial.	Las conclusiones del estudio reportan que la población de menores en centros residenciales presentan mayor riesgo de suicidio en comparación a la media nacional estadounidense. Las mujeres presentan una mayor tendencia suicida en comparación a los varones. También se demuestra que la población con algún tipo de problema de salud mental son un grupo de alto riesgo en lo que respecta a tendencias suicidas.

**Tabla 2** *Características de los documentos analizados*

<i>Tipos de estudio</i>	
- Descriptivo	76'92%
- Teórico	15'38%
- Tesis doctoral	3'84%
- Revisión Sistemática	3'84%
<i>País</i>	
- España	88'46%
- Brasil	3'8%
- Portugal	3'8%
- Italia	3'8%
- Estados Unidos	3'8%
<i>Técnicas de recopilación de información</i>	
- Test	11'53%
- Cuestionario	11'53%
- Escala	15'38%
- Entrevista	3'8%
- Otras técnicas	30'76% <sup>a</sup>
- Más de una técnica	34'61% <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Se incluyen las siguientes técnicas: técnicas de recogida de información, método biográfico, entrevista en profundidad, entrevista semiestructurada y relato de vida.

<sup>b</sup> Hace referencia a la combinación de dos o más de las técnicas expuestas en el cuadro o especificadas a pie de página.

### Características psicológicas

En los menores en situación residencial prevalecen los problemas de salud mental. No solo los menores en esta situación tienen un mayor índice de este tipo de enfermedades, sino que a menudo dichas patologías presentan una mayor complejidad. Esta prevalencia puede deberse a diversos factores como la experiencia de adversidad en el ámbito familiar, a la experiencia en el centro residencial o la propia personalidad del menor (Checa et al., 2017). Una gran

parte de los menores en acogimiento residencial tiene algún tipo de discapacidad (Carvalho et al., 2014), muchos de los menores precisan de un tratamiento psicoterapéutico debido a la manifestación de problemas de salud mental o de una discapacidad intelectual, pero por la falta de una evaluación diagnóstica apropiada estos menores no reciben la atención que precisan (Morell & Rodríguez, 2012). Al analizar los problemas psicológicos de esta población hay que mencionar el mayor riesgo de suicidio que la población general (Duppong et al., 2014).

Algunos de los problemas recurrentes en los menores en esta situación son la inadaptación personal y social (García et al., 2012), las dificultades para reconstruir su identidad (Delgado, 2013), menos habilidades psicosociales y estrategias de afrontamiento, menor confianza y seguridad personal (Balluerka et al., 2013), unos niveles más bajos de autoestima (Díez, et al., 2010) y una menor aceptación de ellos mismos (Cortés & González, 2015). Tienen mayor sensación de incapacidad para hacer frente a los obstáculos que se presentan en la vida (Bueno et al., 2013) y una menor percepción de apoyo por parte de la familia (Díez et al., 2010) y de los agentes socializadores (De Miguel & Isidro de Pedro, 2017). Por lo que hace al ámbito educativo, tienen problemas en la adaptación escolar, presentando una menor motivación, un bajo interés y una peor percepción del estudio y del equipo docente. Cabe señalar que estos problemas no son de índole intelectual sino el resultado de la interferencia del maltrato con el desarrollo cognitivo del menor (Blázquez et al., 2010). Los problemas educativos de estos menores son a menudo invisibilizados ya que se pasa por alto sus circunstancias y dificultades y no se aportan medidas que ayuden a los menores a superar sus dificultades (Delgado, 2015).

Además, los datos evidencian un mayor desajuste disociativo, una mayor presencia de pensamientos negativos y mayor uso de mecanismos de huida de la realidad (Blázquez et al., 2010).

### *Características emocionales*

Los menores presentan un gran abanico de dificultades a nivel emocional. Por un lado, se detecta sentimientos de impotencia e irritación por la estigmatización social que padecen (Climent & Uceda, 2017) y, por otro lado, experimentan sentimientos de impotencia al no ser tenidos en consideración en la toma de decisiones (Ramiro, 2015).

A menudo sienten una sensación de incapacidad para afrontar las dificultades que plantea la vida (Bueno et al., 2013).

De forma muy frecuente se manifiesta en los menores sentimientos de desarraigo tanto de su familia como de sus amistades derivado del traslado al centro de acogida y del cambio de centro escolar habitual (Delgado, 2015).

A largo plazo encontramos mayores niveles de infelicidad, insatisfacción vital y menor bienestar. El bienestar emocional de estos menores puede verse perjudicado debido a los problemas de apego con los progenitores, ya que está demostrado que la ausencia de un vínculo seguro afecta negativamente al bienestar emocional, al ajuste conductual, así como al desarrollo psicosocial del menor (Jimeno, 2015). Muchos menores que se encuentran en centros de acogida no tienen oportunidad de entablar un vínculo afectivo sano tampoco con los profesionales del centro, debido a un alto número de menores y a la escasez de profesionales (Campos et al., 2011).

Por otro lado, los menores sienten escaso apoyo por parte de su familia y de los diferentes agentes socializadores, aumentando así su sentimiento de aislamiento y marginación social (De Miguel & Isidro de Pedro, 2017).

### Características conductuales

Se detectan valores importantes de problemas de agresividad tanto manifiesta como relacional (Cachón et al., 2017). Los estudios evidencian una prevalencia en los centros de acogida de situaciones de abusos e intimidación por parte de algunos menores hacia a otros. En ocasiones, este comportamiento agresivo es resultado del miedo de los menores a ser de nuevo, víctima de abusos o intimidaciones. Otras veces se produce por un anhelo de mayor poder social o de bienes materiales (Mazzone et al., 2018). Las situaciones de abuso y agresividad no quedan reducidas al centro, sino que se trasladan a otros ámbitos como el escolar. Estos menores a menudo son percibidos como conflictivos y agresivos por los compañeros de clase (Martín et al., 2011).

Los menores en acogimiento residencial presentan mayores problemas conductuales respecto a los que estaban en un régimen preadoptivo o con sus familiares y mayores niveles de conductas agresivas y delictivas (Bernedo et al, 2011).

También se constatan dificultades a la hora de realizar demandas de información concreta y al hacer peticiones o reclamaciones tanto de forma directa como indirecta (Blázquez et al., 2010).

### Características relacionales

Parece que el tiempo que los menores permanecen en el centro tiene consecuencias a nivel relacional. Así vemos que a medida que aumenta el tiempo de estancia disminuye la consolidación de las relaciones interpersonales y con sus progenitores (Brun-Gasca et al., 2012). La estancia en el centro de acogida puede suponer la ruptura de las relaciones interpersonales entre el menor y su familia (Bedin et al., 2014).

De igual modo, parecen presentar mayores dificultades a la hora de entablar relaciones positivas tanto con iguales como con adultos y menor capacidad de establecer relaciones seguras (Cortés & González, 2015).

Los menores en acogida residencial presentan problemas a la hora de relacionarse con los compañeros de la escuela. El que no establezcan relaciones sanas en las aulas es muy perjudicial para estos menores ya que afecta negativamente en su adaptación personal, escolar y social (Martín et al., 2011). La institucionalización deja a los menores en una situación de vulnerabilidad ya que daña su red social de apoyo (De Miguel & Isidro de Pedro, 2017).

## **5) Discusión**

La revisión sistemática tiene por objeto examinar las características de los menores en acogimiento residencial a nivel psicológico, emocional, conductual y relacional. Para analizar dichas características se ha realizado un exhaustivo análisis de documentos, en su mayoría descriptivos y realizados en España. A menudo estos artículos han realizado una comparativa entre menores en acogimiento residencial y menores en una situación normalizada. Una parte más reducida de los estudios analizados son de carácter teórico.

Los resultados de los estudios incluidos en esta revisión evidencian que los menores en acogimiento residencial presentan una gran vulnerabilidad. Estos menores han sufrido situaciones de desatención, negligencia, abuso o maltrato en sus casas a manos de sus propias familias. Sus necesidades y anhelos no han sido satisfechos de un modo adecuado y este hecho repercute en su desarrollo y bienestar a nivel físico, psicológico, emocional y conductual. Además, la separación del núcleo familiar y el traslado a un nuevo centro comportan una serie perjuicios.



Estos menores presentan en gran medida sentimientos de incapacidad, poca autoestima y menos confianza en sí mismos. El contexto institucional dificulta la reconstrucción de la identidad de los menores y el poder sobreponerse a las consecuencias del maltrato.

Un área en la que los menores presentan dificultades, y que está totalmente invisibilizada, es la educativa. Los estudios indican que tienen una peor adaptación escolar, más problemas de atención y aprendizaje, menor motivación e interés, un mayor desagrado hacia la educación y hacia al equipo docente y mayor índice de conductas disruptivas en clase. La causa de estos problemas se debe principalmente a la interferencia cognitiva que provoca la situación de maltrato o negligencia que han vivido. Otros, problemas detectados en un peor desarrollo lingüístico y dificultades en las interacciones comunicativas. Además, en las aulas, tienen mayores problemas para entablar relación con sus compañeros y compañeras.

La manifestación de problemas de conducta es algo habitual en esta población. Destaca la expresión de conductas agresivas. En ocasiones derivan del miedo a una posible revictimización y actúan como mecanismo de defensa. En otras ocasiones son la expresión del afán por tener mayor éxito social o mayor bienestar material. También, se puede observar mayores índices de conducta delictiva.

Las habilidades sociales de estos niños y niñas se ven también mermadas, provocando mayores dificultades para relacionarse y aumentando la exclusión social. Las redes de apoyo social son más débiles que las que presentan la población general. Así mismo, las relaciones interpersonales del menor se ven afectadas con sus familias y amistades. Las dificultades relacionales también están presentes a la hora de establecer nuevas relaciones seguras y positivas con terceras personas. La percepción de apoyo de estos menores por parte de sus familias y de la sociedad, es claramente más deficitaria que la percepción de los menores que conviven con sus familias. En lo que se refiere a aspectos relacionales, es preciso hacer referencia a los problemas de apego de estos menores. En muchas ocasiones éstos no establecen un vínculo seguro con la madre u otros miembros de la familia y esto puede suponer un deficiente desarrollo emocional, conductual y psicosocial. En ocasiones, el centro tampoco ofrece la oportunidad de establecer un vínculo seguro debido a la escasez de personal y al número elevado de menores.

Hay que destacar la presencia significativa de problemas de salud mental entre los menores que están en acogimiento residencial. Dichos problemas son más frecuentes y complejos respecto a la población normalizada. Dentro de los problemas de salud mental destaca la depresión, ya que los menores institucionalizados, independientemente del motivo del ingreso en el centro, tienen mayores índices de depresión que la población general.

Al contrario de lo que se suele pensar, el tiempo no parece ser el factor más relevante en el bienestar del menor, sino que más importante es la valoración que tenga del centro, los objetivos de la intervención y el modo de llevarla a cabo.

Sería necesario profundizar en la investigación respecto a menores en acogimiento residencial para garantizar su máxima protección y cuidado. Es un hecho contrastado que estos menores presentan situaciones de mayor dificultad y necesidades específicas. De no establecer las medidas adecuadas se estaría incurriendo en una vulneración de los derechos de los menores reconocidos en los diferentes tratados internacionales expuestos al comienzo de esta revisión. Muchos de los autores de los documentos analizados hacen referencia a la escasez de estudios respecto a las necesidades de estos menores y al modo de intervención. Es fundamental proporcionar más información sobre las necesidades de estos menores y elaborar diferentes protocolos de actuación teniendo en cuenta todas las dificultades que padecen.

La población analizada presenta problemas en el ámbito educativo, tanto a nivel de aprendizaje como a nivel relacional y social. Sin embargo, estas dificultades son pasadas por alto, los menores en acogimiento residencial no son considerados como un grupo que tenga necesidades especiales. Es imprescindible que los centros educativos tengan en cuenta las circunstancias especiales que presentan y se les proporcionen recursos que favorezcan su adaptación y desarrollo escolar.

En los casos en los que sea posible, se debe favorecer la implicación y colaboración familiar. Si bien es cierto que ya se llevan a cabo intervenciones en las que se busca la implicación familiar, los datos parecen demostrar que no son suficientes o lo bastante efectivas, ya que las relaciones familiares se ven afectadas, sobre todo cuanto mayor es el tiempo de institucionalización. Del mismo modo, se debería de llevar a cabo actuaciones que

permitieran al menor una mayor proximidad con su comunidad y amigos frecuentes (anteriores al traslado al centro de acogida).

Por otro lado, hoy en día sigue existiendo una estigmatización hacia los menores que se encuentran en situación residencial y a menudo son víctimas de los prejuicios sociales. Gran parte de la sociedad relaciona a estos menores con la conflictividad y la marginalidad. La falta de inclusión y apoyo favorece el aislamiento de estos menores y a una menor adquisición de capacidades sociales. Además, estos prejuicios y el respectivo trato de desconfianza hacia ellos actúa en muchas ocasiones de profecía autocumplida y estos menores acaban incurriendo en conductas desadaptadas, agresivas y delictivas. Resulta imprescindible concienciar a la sociedad sobre el acogimiento residencial ya que la mayor parte no conocen la medida y/o tienen una imagen estereotipada y perjudicial.

Se considera necesario expresar la necesidad de que los menores tengan un papel importante en la toma de decisiones que les afecten directamente, siempre que no perjudique su bienestar e integridad.

Para finalizar, se destacan tres limitaciones en este estudio. La primera es la incapacidad de abarcar todas las bases de datos y la acotación de documentos mediante los criterios de inclusión/exclusión, por lo que se ha reducido el tipo de documentos analizados y se han excluido los documentos escritos en idiomas diferentes al castellano, catalán e inglés y las publicaciones anteriores al 2010. Al ser una revisión sistemática se ha realizado un trabajo teórico y ha quedado exento un análisis descriptivo que permitiera obtener información de la realidad de los menores que actualmente están en acogimiento residencial. Por otro lado, ha habido limitaciones en cuanto a los estudios realizados sobre menores en acogimiento residencial, que pese haber sido suficientes para el objeto de este trabajo, no lo son a la hora de abordar la intervención con ellos.

## 6) Referencias

- Asamblea General de las Naciones Unidas., (1959). *Declaración de los Derechos del Niño*. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/wpcontent/uploads/2013/09/Declaraci%C3%B3n-de-los-Derechos-del-Ni%C3%B1o1.pdf>
- Balluerka, N., Muela, A., & Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 29(1), 197-206. doi:[10.6018/analesps.29.1.124941](https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.124941)
- Bedin, L., Montserrat, C., Sarriera, J. C., & Schütz, F. F. (2014). Subjective well-being of children in residential care: Comparison between children in institutional care and children living with their families. *Psicoperspectivas: Individuo y Sociedad*, 14(1), 19-30. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/159306>
- Bernedo, I. M., Bravo, A., Del Valle, J. C., Fernández-Molina, M., & Fuentes, M. J. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23(1), 1-6. Recuperado de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/8097/1/Psicothema.2011.23.1.1-6.pdf>
- Blázquez, M., García-Baamonde, M. E., & Moreno, J. M. (2010). Desarrollo lingüístico y adaptación escolar en niños en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 26(1), 189-196. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/92221>
- Blázquez, M., García, M. E., Guerrero, E., & Moreno, J. M. (2010). Competencia pragmática y adaptación psicosocial en niños sujetos a medidas de protección infantil. *Salud mental*, 33(4), 333-340. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/sam104e.pdf>
- Bravo, A., Del Valle, J. F., López, M., & Montserrat, C. (2010). Niños que esperan. Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Bravo, A., Del Valle, J., & Sainero, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de la Psicología*, 31(2), 472-480. doi: [10.6018/analesps.31.2.182051](https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.182051)
- Brun-Gasca, C., Costas, C., Delgado, L., & Fornieles, A. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de Investigación en Educación*, 10(1), 158-171. Recuperado de <http://reined.webs4.uvigo.es/index.php/reined/article/view/141>

- Bueno, A., Domínguez, F. J., & Rosser, A. (2013). Acción e investigación en la intervención psicosocial con menores. *Revista de Trabajo Social*, 13(2), 99-108. Recuperado de [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/7160/Accion\\_e\\_investigacion.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/7160/Accion_e_investigacion.pdf?sequence=2)
- Cachón, J., Castro, M., Chacón, R., Martínez, A., Ruiz-Rico, G., & Zurita, F. (2017). Actividad física y conductas agresivas en adolescentes en régimen de acogimiento residencial. *Suma psicológica*, 24(2), 135-141. doi: [10.1016/j.sumpsi.2017.02.002](https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2017.02.002)
- Campos, G., Espinosa, M. A., & Ochaíta, E. (2011). El acogimiento residencial como contexto de desarrollo desde la perspectiva de sus profesionales. *Educación y Diversidad*, 5(1), 59-71. Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662866/acogimiento\\_campos\\_ed\\_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/662866/acogimiento_campos_ed_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carvalho, J., Del Valle, J. F., Delgado, P., & López, M. (2014). Características y desarrollo del acogimiento familiar en dos países con fuerte tradición de acogimiento residencial: España y Portugal. *Universitas Psychologica*, 13(3). doi:[10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cdaf](https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cdaf)
- Checa, A., Fernández, L., Martínez, J., Martínez, S., Molina, A., Muñoz, A., & Vargas, M. (2017). Estudio de prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños en régimen de acogimiento residencial. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 34(3), 332-350. doi:[10.31766/revpsij.v34n3a3](https://doi.org/10.31766/revpsij.v34n3a3)
- Climent, M., & Uceda, F. (2017). Acogimiento residencial: estudio del centro de acogida de menores: “La Inmaculada”, (Xàtiva). *Acciones E Investigaciones Sociales*, 37, 117-164. doi:[10.26754/ojs\\_ais/ais.2017372190](https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.2017372190)
- Cortés, A., & González, F. (2015). Variables d'ajustament psicològic en una mostra d'adolescents amb mesures de protecció. *Anuari de Psicologia*, 16(1), 13-30. doi: [10.7203/anuari.psicologia.16.1.13](https://doi.org/10.7203/anuari.psicologia.16.1.13)
- De Miguel, V., & Isidro de Pedro, A. (2017). Menores en situación de desprotección acogidos en centros y red social de apoyo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 3(1), 269-280. doi: [10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.996](https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.996)
- Del Valle, J., & Fuertes, J. (2007). *El Acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Delgado, L. (2013). Infancia en espera: Acogimiento Residencial, Salud Mental y Escuela. *RES: Revista de Educación Social*, (16). Recuperado de [http://www.eduso.net/res/pdf/16/espe\\_res\\_16.pdf](http://www.eduso.net/res/pdf/16/espe_res_16.pdf)
- Delgado, L. (2015). Derechos de la Infancia en situación de protección en España. *RES: Revista de Educación Social*, (20), 114-131. Recuperado de <http://www.eduso.net/res/winarcdoc.php?id=557>
- Díez, D., Fernández, J. M., Hamido, A., & Malpica, M. J. (2010). Relación entre el apoyo social, la satisfacción vital y las expectativas de futuro de menores acogidos en centros de protección. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 8(21), 643-654. Recuperado de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1372/1544>
- Domínguez, F. J. (2012). ¿Hacia dónde va el acogimiento residencial?. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 141-149. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832342014.pdf>
- Duppong, K., Epstein, M. H., Mason, W. A., Schnoes, C. J., & Wheaton, R. (2014). Exploring suicide risk history among youth in residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 31(4), 316-327. doi:[10.1080/0886571X.2014.958377](https://doi.org/10.1080/0886571X.2014.958377)
- Fernández, M., & Fernández, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psychologia*, 11(1), 57-70. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6068842>
- Galán, A. (2014). La intervención psicológica con la infancia. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 57, 43-55. Recuperado de <http://www.sepyrna.com/documentos/PSIQUIATRIA-57.pdf#page=43>
- Galán, A. (2014). Tratamiento Psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(3), 201-209. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77832241005.pdf>
- García, M. D., Martín, E., & Siverio, M. A. (2012). Inadaptación autopercebida de los menores en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 28(2), 541-547. doi:[10.6018/analesps.28.2.148921](https://doi.org/10.6018/analesps.28.2.148921)

- Jimeno, M. V. (2015). *Experiencias traumáticas en la infancia y su influencia sobre el desarrollo afectivo-social y la memoria autobiográfica en adolescentes institucionalizados comparación con un grupo de control*. (Tesis Doctoral). Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10578/8674>
- 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 (17, enero de 1996). *Boletín Oficial del Estado*, 15. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (23, Julio de 2015). *Boletín Oficial del Estado*, 175. Recuperado de [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222)
- Ley Orgánica 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (29, Julio de 2015). *Boletín Oficial del Estado*, 180. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8470>
- Martín, E. (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Un análisis en función del Género. *Revista Qurriculum*, 28, 91-105. Recuperado de [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2404/Q\\_28\\_%282015%29\\_05.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2404/Q_28_%282015%29_05.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Martín, E., Muñoz de Bustillo, C., & Pérez, N. (2011). Las relaciones de amistad en la escuela de los menores en acogimiento residencial. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 351-366. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/html/175/17518828005/>
- Martín, M. (2011). Apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial. *International journal of psychology and psychological therapy*, 11(1), 107-120. Recuperado de <https://www.ijpsy.com/volumen11/num1/285/apoyo-social-percibido-en-ninos-y-adolescentes-ES.pdf>
- Mazzone, A., Menesini, E., & Nocentini, A. (2018). Bullying and peer violence among children and adolescents in residential care settings: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 38, 101-112. doi:[10.1016/j.avb.2017.12.004](https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.12.004)
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Observatorio de la Infancia., (2017). *Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia*, 20. Recuperado de

[http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletin\\_20\\_DEFINITIVO.pdf](http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletin_20_DEFINITIVO.pdf)

Morell, J. M., & Rodríguez, M. F. (2012). Introducción: Acogimiento y Adopción: retos e implicaciones para el futuro. *Clínica y Salud*, 23(3), 199-204. doi:[10.5093/cl2012a12](https://doi.org/10.5093/cl2012a12)

Ramiro, J., (2015). Acogimiento residencial y producción de subjetividades: identidades y trayectorias ciudadanas de los niños y niñas en protección. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 22, 77-92. doi:[10.14198/ALTERN2015.22.05](https://doi.org/10.14198/ALTERN2015.22.05)

Schaefer, C. E., & Swanson, A. J. (1988). *Children in residential care. Critical issues in treatment*. Nueva York: Van Nostrand Reinhold Company.

Unicef Comité Español., (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Recuperado de <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>