

# **EVALUACIÓN DE OBJETIVOS EN PROGRAMAS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL**

## **OBJECTIVES EVALUATION IN RESIDENTIAL CHILD CARE**

### **AUTORES/AUTHORS**

Bravo Arteaga, Amaia; Fernández del Valle, Jorge.

### **INSTITUCIÓN/INSTITUTION**

Departamento de Psicología de la Universidad de Oviedo. Plaza Feijoo s/n, 33003 Oviedo.

### **RESUMEN**

Dentro del trabajo de evaluación de programas residenciales, esta comunicación se centra en los aspectos de evaluación de resultados, desde la perspectiva de evaluación de objetivos. Para un mejor encuadre, se presentan previamente algunos datos sobre el perfil de los niños y jóvenes atendidos con medida de acogimiento residencial. A continuación, se comentarán los resultados obtenidos en evaluación de objetivos mediante un instrumento de evaluación que se aplica actualmente en cuatro comunidades autónomas.

### **ABSTRACT**

This paper focuses outcomes evaluation in residential child care from the point of view of objectives assessment. On one hand, a profile of young people in residential care is showed to elaborate a comprehensive framework. On the other hand, outcomes from objectives evaluation using an assessment instrument in several regional social services departments are commented.

### **Palabras clave/Key words**

*Acogimiento residencial; evaluación de programas; protección a la infancia.*

*Child residential care, program evaluation, child protection.*

## **1.- Introducción**

El estudio se desarrolla en torno a una de las medidas de protección a la infancia: el acogimiento residencial, el sector más tradicional de la intervención social, ya que hasta finales de los ochenta, el internamiento en grandes instituciones fue prácticamente la única medida adoptada para ayudar a menores desprotegidos, desde un modelo básicamente asistencial. Hoy día nos encontramos en una situación bien distinta, ya no hablamos de grandes instituciones cerradas, donde el modelo educativo es meramente instruccional y los menores no son atendidos por profesionales; el nuevo modelo residencial acoge a un máximo de 25-30 menores, proporcionándoles un ambiente normalizado que les permite formar parte activa de su propia comunidad, evitando así el problema de la marginación del menor, y donde el equipo que atiende directamente al menor, son profesionales, educadores formados para trabajar en este ámbito.

El trabajo que aquí se presenta forma parte de una línea de evaluación de programas ya iniciada hace varios años y que se ha plasmado en la reciente publicación de Fernández del Valle (1998). En esta comunicación nos ceñiremos a los resultados que tienen que ver con la evaluación de objetivos en las residencias de protección.

## **2.-Población.**

La muestra con la que se ha trabajado corresponde a 893 menores que durante el curso 1996-97 se encontraban viviendo en Residencias y Hogares Infantiles pertenecientes a los servicios de protección a la infancia. En concreto, la muestra ha sido obtenida gracias al trabajo de los educadores de los distintos centros del Ayuntamiento del Principado de Asturias, Gobierno Canario, Junta de Castilla-León y Junta de Andalucía. En un total de 45 centros, los educadores han ido evaluando mensualmente la evolución de una serie de objetivos de los contextos familiar, residencial, escolar y laboral, utilizando el *Sistema de Evaluación y Programación para Residencias de Menores* (Fernández del Valle, 1998).

Concretamente, la muestra está compuesta por: 221 (24,7%) menores de Castilla-León, 155 (17,4%) de Asturias, 350 (39,2%) de Andalucía y 167 (18,7%) de Canarias. De los cuales, 531 (59%) son varones y 362 (41%) mujeres. En todas las comunidades el porcentaje de varones es superior (entre 60 y 65% de la muestra) a excepción de los centros de Canarias, donde un 58% son chicas.

### 3.- Perfil de los niños y jóvenes en residencias y hogares infantiles.

Teniendo en cuenta las variables antes mencionadas (lugar -comunidad autónoma- y sexo), se describen a continuación las características de la muestra estudiada.

**Edad:** el grupo más numeroso corresponde al de 13-15 años (26,7%), seguido del de 10-12 años (24,1%). El porcentaje es equivalente entre el grupo de varones y mujeres, pero sí existen algunas diferencias entre comunidades (tabla 1):

EDAD	CASTILLA- LEÓN	ASTURIAS	ANDALUCÍA	CANARIAS	TOTALES
[0-3]	1 0,5%	1 0,7%	12 3,5%	9 5,4%	23 2,6%
[4-6]	14 6,4%	8 5,3%	45 13,0%	22 13,3%	89 10,1%
[7-9]	30 13,8%	21 13,9%	66 19,1%	32 19,3%	149 16,9%
[10-12]	60 27,5%	36 23,8%	<b>86 24,9%</b>	30 18,1%	212 24,1%
[13-15]	<b>70 32,1%</b>	<b>43 28,5%</b>	<b>86 24,9%</b>	<b>36 21,7%</b>	<b>235 26,7%</b>
[16-18]	39 17,9%	37 24,5%	49 14,2%	<b>36 21,7%</b>	161 18,3%
19 o más	4 1,8%	5 3,3%	1 0,3%	1 0,6%	11 1,3%
<b>TOTALES</b>	<b>218 100,0%</b>	<b>151 100,0%</b>	<b>345 100,0%</b>	<b>166 100,0%</b>	<b>880 100,0%</b>

ANOVA F= 11,23 gl= 3 p<0,001

Tabla 1.- Distribución de edades

Como se puede comprobar en la tabla, existen diferencias significativas entre los grupos de edad de las diferentes comunidades, si bien, todos ellos acumulan su mayor frecuencia en el rango de 13 a 15 años.

**Medida (tutela o guarda):** la ley 21/87 sobre acogimiento y adopciones introduce el concepto de desamparo: “situación que se produce a causa del incumplimiento o imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes, para la guarda de los menores, cuando estos quedan privados de la necesaria asistencia moral o material” (De Paúl y Arruabarrena, 1995). Detectada una situación de desamparo, la Entidad Pública puede adoptar la medida de **tutela automática**, de esta manera, la responsabilidad de la guarda del niño queda en manos de la Entidad Pública. Sin embargo, la medida de **guarda** es más bien preventiva, siendo anterior a la detección de una situación de desamparo; en estos casos, son los padres los que ceden la guarda del menor a la Entidad Pública, supone una negociación entre ambos, de manera que los padres mantienen los derechos sobre su hijo a la hora de tomar decisiones sobre él.

En la muestra estudiada, la medida de *tutela* es adoptada en un 57,7% de los casos, siendo igual de frecuente en el grupo de varones y en el de mujeres. No se han encontrado diferencias significativas por sexos, pero sí entre las distintas comunidades:

MEDIDA	CASTILLA-LEÓN		ASTURIAS		ANDALUCÍA		CANARIAS		TOTALES	
<b>TUTELA</b>	62	29,5%	66	48,2%	222	73,5%	105	75,5%	455	57,7%
<b>GUARDA</b>	148	70,5%	71	51,8%	80	26,5%	34	24,5%	333	42,3%
<b>TOTALES</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>	<b>137</b>	<b>100,0%</b>	<b>302</b>	<b>100,0%</b>	<b>139</b>	<b>100,0%</b>	<b>788</b>	<b>100,0%</b>
$\chi^2 = 122,484$ gl=3 p<0,001										
Tabla 2.- Distribución de medidas adoptadas										

Sólo en la comunidad asturiana los porcentajes se acercan, en el resto de las comunidades es claramente predominante una de las medidas: la *tutela* en el caso de Andalucía y Canarias, y la *guarda* en el caso de Castilla-León.

### **Contexto familiar.**

Al introducirnos en el contexto familiar, se encuentran algunos rasgos generales que parecen caracterizar el perfil de muchas familias con menores acogidos en residencias.

La **situación de la pareja** cuando nos referimos a los datos de la muestra completa, es de *separación* en el 34,2% de los casos, y de *matrimonio* para el 32,3%. A continuación se muestran los porcentajes por comunidades:

SITUACIÓN DE LA PAREJA	CASTILLA-LEÓN		ASTURIAS		ANDALUCÍA		CANARIAS		TOTALES	
<b>Matrimonio</b>	81	37,5%	28	19,6%	135	41,5%	28	17,6%	272	32,3%
<b>Separación</b>	76	35,2%	64	44,7%	80	24,6%	69	43,4%	289	34,3%
<b>Viudedad</b>	28	13,0%	23	16,1%	42	12,9%	11	6,9%	104	12,3%
<b>Madre soltera</b>	6	2,8%	12	8,4%	32	9,8%	23	14,5%	73	8,7%
<b>Unión C.</b>	25	11,5%	16	11,2%	33	10,2%	27	17,0%	103	12,2%
<b>Otros</b>	0		0		1	0,3%	1	0,6%	2	0,2%
<b>TOTALES</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>	<b>143</b>	<b>100,0%</b>	<b>325</b>	<b>100,0%</b>	<b>159</b>	<b>100,0%</b>	<b>843</b>	<b>100,0%</b>
$\chi^2 = 74,136$ gl=15 p<0,001										
Tabla 3.- Distribución de la situación de pareja										

Observando los resultados, cabe destacar el alto porcentaje de *separaciones* entre los padres de los menores de Asturias y Canarias, frente a un bajo porcentaje de situaciones de *matrimonio*, que en el caso de Asturias casi se equiparan a los casos de *viudedad* y en el de Canarias a los de *unión consensuada* y *madre solteras*. Por el contrario, en Andalucía, las más frecuentes son las situaciones de *matrimonio* (41,5%), al igual que en Castilla-León, si bien, en esta última, también son elevados los casos de *separación*.

Los **familiares responsables** son mayoritariamente la *madre* (33,6%) o bien *ambos padres* (33,5%), frente al 10,6% de los casos en que el *padre* es el responsable del menor.

La **media de edad de la madre** es de 34 años, mientras que la del **padre** es superior: 43 años. En ambos casos, el rango de edad más frecuente es entre 30 y 40 años.

Otra característica, quizás la que mejor determina el perfil de estas familias, es la media de **hijos por familia**, que en la muestra general es de 4,24, con una desviación típica de 2,22. Este dato, contrasta enormemente con la media nacional y la media de cada provincia estudiada. Los últimos índices demográficos datan de 1994, con una media de hijos por mujer de 1,21, e incluso, la cifra provisional para 1995, es aun menor: 1,17.

COMUNIDADES	Media de hijos por familia MUESTRA	Media de hijos por mujer DATOS DEMOGRÁFICOS DE 1994 (POBLACIÓN)
CASTILLA-LEÓN	4,10 (Sx = 2,14)	0,99
ASTURIAS	3,91 (Sx = 2,20)	0,83
ANDALUCÍA	4,55 (Sx = 2,35)	1,42
CANARIAS	4,13 (Sx = 2,05)	1,27
<b>TOTALES</b>	<b>4,24 (Sx = 2,22)</b>	<b>1,21</b>

**Tabla 4.- Promedio de hijos por familia**

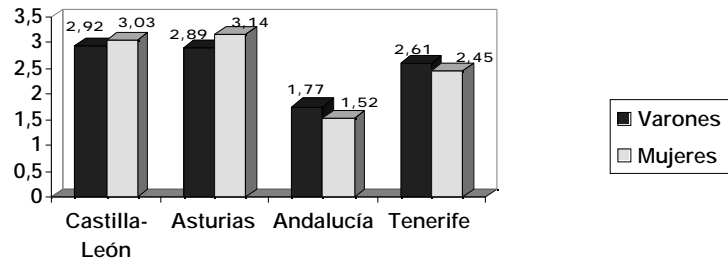
La diferencia entre el perfil de estas familias y el de la población general es muy visible, de hecho, 23 menores (2,7% de la muestra) pertenecen a familias de 10 hijos ó más.

#### **Contexto residencial.**

El tiempo que los menores permanecen en los centros es una variable muy importante como predictora del futuro desarrollo del menor. Ahora bien, esta información sólo se obtiene una vez que los menores terminan su estancia en estos centros. Desde nuestros informes, sólo se puede establecer la media del **tiempo transcurrido desde el ingreso** de los menores que aún permanecen en las residencias u hogares. La media general es de 2,39 años, con una desviación típica de 2,33.

A continuación, se muestra la media correspondiente a cada comunidad, distinguiendo

Gráfico 1.- Media de estancia



entre varones y mujeres (Gráfico 1).

En ninguna de las comunidades se han encontrado diferencias significativas entre los dos sexos, sin embargo, la diferencia sí es significativa ( $p < 0,001$ ) al comparar las medias entre comunidades. La media más baja corresponde a Andalucía, donde los menores evaluados llevaban una media de 1,68 años viviendo en el centro. La media más alta corresponde a Asturias con 2,98 años y a Castilla-León, con 2,97, casi tres años en ambas.

Casi el 40% de la muestra **ha estado antes en otros centros**, durante uno o dos años en la mayoría de los casos.

Sobre el **motivo de ingreso**, en nuestro país, la **negligencia o falta de cuidados**, parece ser el más frecuente, lo cual sucede en todas las comunidades, así como en el grupo de varones y mujeres.

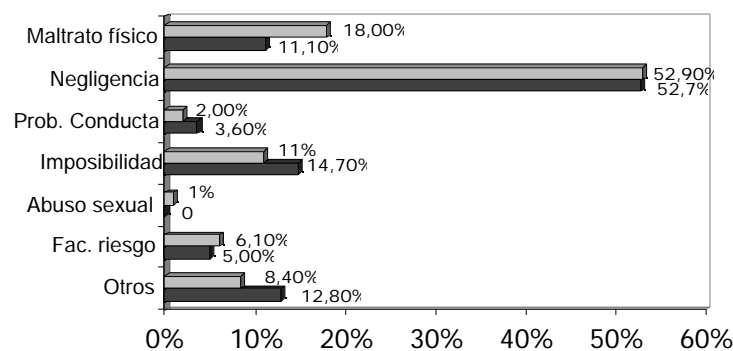
Sin embargo, las diferencias entre grupos son significativas, tanto entre comunidades ( $p < 0,001$ ), como entre sexos ( $p < 0,003$ ).

A continuación se muestran los datos por comunidades (Tabla 5):

MOTIVO DE INGRESO	CASTILLA-LEÓN		ASTURIAS		ANDALUCÍA		CANARIAS		TOTALES	
Maltrato físico	9	4,5%	9	6,0%	47	15,2%	50	30,9%	115	14,0%
Falta de cuidados	<b>91</b>	<b>45,7%</b>	<b>75</b>	<b>50,3%</b>	<b>168</b>	<b>54,2%</b>	<b>101</b>	<b>62,3%</b>	<b>435</b>	<b>53,0%</b>
Problemas conducta	6	3,0%	8	5,4%	9	2,9%	1	0,6%	24	2,9%
Imposibilidad	49	24,6%	24	16,1%	27	8,7%	8	4,9%	108	13,2%
Abuso sexual	1	0,5%	1	0,7%	1	0,3%	0		3	0,4%
Factores de riesgo	11	5,5%	5	3,4%	27	8,7%	2	1,2%	45	5,5%
Otros	32	16,1%	27	18,1%	31	10,0%	0		90	11,0%
<b>TOTALES</b>	<b>199</b>	<b>100,0%</b>	<b>149</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>	<b>820</b>	<b>100,0%</b>
$\chi^2 = 147,448$ gl=21 p<0,001										
Tabla 5.- Motivos de ingreso										

Destaca el porcentaje de Canarias en la categoría de *maltrato físico*, muy superior a la del resto de las comunidades, sin embargo, no parece un porcentaje extraño, más bien, llama la atención encontrar porcentajes tan bajos en Castilla-León y Asturias, ya que partimos de una muestra, donde en principio el maltrato físico debiera ser uno de los motivos más importantes a la hora de adoptar la medida de tutela por parte de la Entidad Pública. Es muy probable que muchos niños desconozcan el motivo por el que están viviendo en los centros, e incluso, los propios educadores.

Gráfico 2.- Motivos de ingreso



En cuanto al sexo, se han encontrado los porcentajes del gráfico 2. A excepción de los *problemas de conducta* y *la imposibilidad por parte de los padres o tutores de ejercer sus deberes de guarda*, en el resto de los motivos referidos el porcentaje de chicas es más elevado, especialmente cuando se habla de *maltrato físico*.

Sobre el **grupo de convivencia**, se debe señalar como una característica importante su **tamaño**, siendo la media general de 9 menores por grupo. Las diferencias son significativas, tanto considerando el factor comunidad (tabla 6), como el sexo (gráfico 3), en ambos casos con una significación de  $p < 0,001$ .

COMUNIDAD	Nº DE CASOS	MEDIA (TAMAÑO GRUPO)
CASTILLA-LEÓN	209	7,61
ASTURIAS	147	7,48
ANDALUCÍA	319	10,31
CANARIAS	110	11,22
<b>TOTAL</b>	<b>785</b>	<b>9,19</b>
ANOVA F= 43,84 gl=3 p<0,001		
Tabla 6.- Tamaño medio del grupo de convivencia		

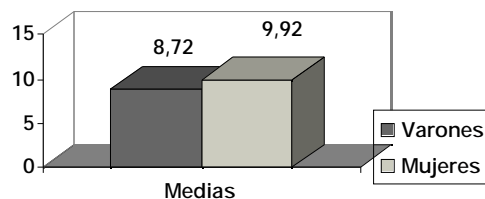


Gráfico 3.- Tamaño del grupo de convivencia

Casi un 60% de los **grupos** son mixtos, al igual que el grupo de **educadores**, que son mixtos en el 53% de los casos, y sólo el 9% están compuestos únicamente por varones.

Aproximadamente la mitad de la muestra continuaba con los mismos educadores que el año anterior, mientras que un 17,2% había cambiado de educadores. Este dato muestra la falta de estabilidad en el caso de algunos menores, cambios que son más frecuentes a partir de los diez años. En edades inferiores los cambios de educador son más esporádicos.

### Contexto escolar.

En el contexto escolar se observa que la mayoría de los menores se encuentran estudiando la Enseñanza General Básica o los cursos de 1º y 2º de ESO, (70%), mientras que únicamente un 0,4% está estudiando el Bachiller y un 3,9% FP. Si partimos de que un 30% de la muestra tiene más de 15 años, resulta extraño este bajo porcentaje en Bachiller y FP. Sin embargo, según los datos obtenidos en los informes, sólo 78 menores han repetido curso, lo cual supone un 11,3% de la muestra evaluada (teniendo en cuenta que en esta variable sólo fueron evaluados 690 menores, en el resto este dato se encuentra en blanco).

La **media del número de colegios** en el que han estado es de 2,05, con una desviación típica de 1, siendo más frecuente el cambio de colegios en el caso de los varones. Sólo un 30% de la muestra no ha cambiado nunca de colegio.

El número de menores que participan en **actividades extraescolares y actividades formativas y de ocio** es muy elevado: la mitad de la muestra, siendo algo más alta la participación de los varones. A **clases de apoyo** acude el 39% de la muestra, también aquí son más los varones; y a **clases particulares**, el 25%, en este caso, más chicas.

En cuanto al **número de suspensos en junio** del año anterior, aparece una media significativamente mayor entre los varones 2,68, frente a la media de las chicas de 2,17 ( $p < 0,028$ )

### **Contexto laboral**

Son muy pocos los casos evaluados en este contexto, de hecho, sólo se tiene constancia de que 43 menores de toda la muestra estén buscando algún tipo de empleo (4,8%), siendo 24 de ellos varones, y únicamente 17 tienen empleo (1,9%).

### **Salud, hábitos y tratamientos.**

En el instrumento utilizado para realizar las evaluaciones (Fernández del Valle, 1998), uno de los aspectos recogidos en torno al tema de la salud, es el tema de las exploraciones médicas y la actualización de las vacunas. Se observa que sólo el 60% tiene **actualizadas las vacunas** en el momento de ingreso, mientras que en el momento de la evaluación, el 95% ya las tiene actualizadas.

Existe un amplio porcentaje con **problemas de vista** (20% de la muestra) y un 3,3%, padecen **problemas de oído**, de los cuales casi la mitad necesitan usar prótesis.

En cuanto a la presencia de **enfermedades crónicas** y otras **importantes de la infancia**, no se observan diferencias por sexos, aproximadamente un 12% de la muestra las padece o ha padecido.

Sí parece relevante el número de casos con **minusvalía**, 53 (6,6%), de los cuales, 40 son varones. Siendo además en la mayoría de los casos **psíquica**.

Respecto a los **hábitos de consumo** de alcohol, tabaco y otros no especificados, se han encontrado diferencias significativas tanto entre comunidades como entre sexos. Entre los menores que consumen *habitualmente* tabaco, es mayor el porcentaje de chicas, sucediendo lo contrario en el caso del alcohol; y entre aquellos que *nunca* fuman ni toman alcohol, es mayor el número de chicas.

Aunque existen estas diferencias, los porcentajes de consumo habitual no son muy altos: en torno al 11-12% en el caso del tabaco, y sólo del 0,6-1,7% para el alcohol. Es muy probable que estos porcentajes tan bajos se deban más a desconocimiento por parte de los educadores de los hábitos de consumo del menor, que por una verdadera ausencia de consumo.

Con respecto a las diferencias por comunidades, sólo destacar el mayor consumo en Asturias tanto de tabaco como de alcohol, especialmente el primero, con un 15% de menores que lo consumen a veces y un 20% que lo hacen habitualmente.

Por último, señalar las diferencias entre el tipo de **tratamientos** recibidos. De los 164 menores que han recibido algún tipo de tratamiento, un 70% ha sido sometido a tratamiento médico y un 20% a psicológico. Mientras el primero de ellos es más frecuente entre el grupo de varones, el segundo lo es entre las chicas. Sólo 6 menores han sido operados durante el año de la evaluación, 5 de ellos varones y únicamente 2, han recibido tratamiento psicomotriz.

#### **4.- Objetivos evaluados y su relación con otras variables.**

La evaluación mensual de objetivos que se incluye en el PEI, hace referencia a cuatro contextos: familiar, residencial, escolar y laboral, sumando un total de 115 objetivos que se evalúan entre los valores 1 y 5 (1: nunca, 5: siempre).

En primer lugar, se detallan a continuación los valores medios pertenecientes a toda la muestra, tomando como referencia los resultados del último mes evaluado.

##### **Objetivos del contexto familiar:**

F.1.- Objetivos de vinculación del menor y la familia: 3,56

F.2.- Objetivos de cooperación familiar: 2,53

F.3.- Objetivos de trabajo con las familias: 2,30

##### **Objetivos del contexto residencial:**

R.1.- Autonomía en las obligaciones y educación: 3,38

R.2.- Autonomía en manejo de recursos e independencia: 3,14

R.3.- Autonomía en cuidados personales: 3,66

R.4.- Integración social e la residencia: 3,60

- R.5.- Disposición para el aprendizaje: 3,30  
 R.6.- Expresión y vinculación afectiva: 3,46  
 R.7.- Relaciones sociales externas: 2,54

**Objetivos escolares:**

- E.1.- Comportamiento social: 3,75  
 E.2.- Interés por aprender: 3,71

**Objetivos laborales:**

- L.1.- Objetivos prelaborales: 3,17  
 L.2.- Objetivos laborales: 4,00

La mayoría de los objetivos oscilan en torno al valor de 3,5, que significa un valor intermedio entre irregularmente-frecuentemente. Destacan los bajos valores del área de *relaciones sociales externas* y de los objetivos de *cooperación familiar* y de *trabajo con las familias* (esporádicamente-irregularmente).

En torno a los objetivos, se han analizado dos variables: **comunidad** y **motivo de ingreso**, encontrándose diferencias significativas en diferentes grupos de objetivos (tabla 7):

	F1	F2	F3	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	E1	E2	L1	L2
<b>Cas.-león</b>	<b>3,84</b>	<b>2,60</b>	2,23	3,36	3,18	3,70	3,60	3,25	3,36	2,43	3,57	3,46	3,36	3,50
<b>Asturias</b>	3,59	2,43	2,23	3,25	<b>3,25</b>	3,66	3,52	3,33	3,36	2,43	3,63	3,66	2,93	<b>4,56</b>
<b>Andaluc.</b>	3,49	2,53		3,36	2,96	3,54	3,52	3,14	3,39	2,05	3,78	3,74	2,84	4,00
<b>Canarias</b>	3,31	2,55	<b>2,50</b>	<b>3,55</b>	3,14	<b>3,83</b>	<b>3,78</b>	<b>3,59</b>	<b>3,76</b>	<b>3,17</b>	<b>3,96</b>	<b>3,98</b>	<b>3,84</b>	3,40
P<0,05(*)	(*)			(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)		(*)	(*)	(*)	

Tabla 7.- Medias de logro de objetivos educativos por Comunidades

Analizando los resultados, resaltan las medias más altas de Canarias en casi todas las áreas, especialmente en las concernientes al contexto residencial.

En la tabla se aprecian claramente los bajos niveles de las áreas antes señaladas, patrón que se repite en todas las comunidades.

Los valores más altos corresponden al *contexto escolar* y aunque también son muy elevados en el *laboral*, no se les puede dar la misma consideración en cuanto que estos resultados han sido obtenidos con muy pocos menores (n=80).

Siguiendo con la segunda variable considerada, el **motivo de ingreso**, también aparecen diferencias muy relevantes. En la siguiente tabla sólo aparecen reflejadas las áreas donde las diferencias son significativas (tabla 8):

	F1	R1	R3	R4	R5	R6	R7	E1	E2	L1
<b>Malt.físico</b>	3,01	3,22	3,60	3,51	3,11	3,56	<b>2,76</b>	3,50	3,62	<b>3,52</b>
<b>Negligencia</b>	3,61	3,47	3,77	<b>3,69</b>	3,40	<b>3,59</b>	2,53	<b>3,92</b>	<b>3,82</b>	3,29
<b>Prob.conduct</b>	3,36	2,50	2,98	2,76	<b>3,61</b>	2,75	2,23	3,00	2,83	1,38
<b>Imposibilidad</b>	<b>4,01</b>	3,36	3,41	3,65	3,34	3,39	2,28	3,61	3,53	2,28
<b>Abuso sexual</b>	3,80	2,55	3,21	3,15	2,64	2,88	2,07	2,88	3,33	
<b>Fac.riesgo</b>	3,30	3,47	3,62	3,47	3,28	3,38	2,07	3,50	3,73	3,05
<b>Otros</b>	3,60	<b>3,51</b>	<b>3,85</b>	3,68	3,37	3,34	2,28	3,58	3,60	3,16
(*) P<0,05	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)

Tabla 8.- Relación entre motivo de ingreso y logro de objetivos educativos

Los resultados merecen un estudio exhaustivo que excede los objetivos de este trabajo, pero al menos sí se anotan unas observaciones:

- Cuando el motivo de ingreso es maltrato físico, los objetivos de vinculación del menor con la familia se ven deteriorados, mientras que mantienen relaciones sociales externas con mayor frecuencia que otros menores (si bien la media se mantiene baja).

- Si el motivo es el de falta de cuidados, ningún área se ve especialmente deteriorada, se mantiene medias más bien altas, especialmente en el contexto escolar.

- Si el motivo de ingreso son problemas de conducta del menor, casi todas las áreas se ven afectadas, sólo mantiene una media superior al nivel intermedio en el área de vinculación con su familia y en la de disposición para el aprendizaje.

- En los casos de imposible incumplimiento de los deberes, las medias se mantiene altas, no se rompe el lazo con la familia y se cumplen tanto los objetivos residenciales como escolares.

- Cuando el motivo es abuso sexual, descienden los valores de autonomía personal y adaptación a la residencia y muy especialmente las relaciones sociales externas, mientras que se mantiene un buen vínculo con la familia.

- Por último, en caso de existir factores de riesgo (alcoholismo, dificultades económicas,.etc.), ningún área presenta niveles que se separen de la media.

## 5.- Conclusiones.

En resumen, tres son las conclusiones o propuestas de trabajo derivadas de este estudio:

- Necesidad de desarrollar sistemas de valoración de los programas de intervención en estos centros, intervención que debe ser individualizada, valorando las distintas condiciones y problemas de cada menor.
- Desarrollar una mayor investigación sobre los efectos del acogimiento residencial, efectos que se extienden a varios contextos (familiar, escolar, laboral, autonomía personal, relaciones sociales, etc.).
- Lograr una mayor conexión entre estrategias de intervención educativas, en función de:
  - el perfil observado (características del menor);
  - la problemática que presenta el menor;
  - los objetivos insuficientemente alcanzados.

### **BIBLIOGRAFÍA.**

- De Paúl, J. y Arruabarrena, M.I. (1995). *Manual de protección infantil*. Barcelona: MASSON.
- Fernández del Valle, J. (1998). *Manual de programación y evaluación para los centros de protección a la infancia*. Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social.