

El acogimiento residencial desde un enfoque de género: una revisión sistemática

Alba Rodríguez Pérez

Tutor académico: Eduardo Martín Cabrera

Máster en Intervención y Mediación Familiar, Social y Comunitaria

Universidad de La Laguna

2021-2022

Índice

Resumen	2
Abstract	2
Introducción	3
Antecedentes y marco teórico	3
<i>Acogimiento residencial como medida de protección</i>	4
Método	7
Resultados	10
Discusión y conclusiones	22
Referencias	25

Resumen

El objetivo del presente Trabajo de Fin de Máster ha sido conocer si existen diferencias de género en los chicos y chicas en recursos de acogimiento residencial como medida de protección.

Para llevarlo a cabo se realizó una revisión sistemática siguiendo los pasos del método PRISMA (2009). Tras revisar los artículos de carácter científico de las bases seleccionadas (WOS, SCOPUS y Dialnet) se han seleccionado trece artículos que se ajustaban al objetivo del estudio.

Prestando atención a los resultados de los trabajos revisados, podemos observar que las chicas y los chicos presentan diferentes necesidades y problemática en multitud de ámbitos de su desarrollo. Estas diferencias radican desde su vida fuera de los recursos residenciales, su motivo de entrada, su estancia en los mismos, su salida y sus problemas emocionales, conductuales y de salud mental.

Los hallazgos encontrados ponen de manifiesto la necesidad de continuar la investigación centrada en estas diferencias de género en esta población, para poder aportar una intervención adaptada desde esta perspectiva.

Palabras clave: acogimiento residencial, género, problemas emocionales, problemas conductuales, salud mental.

Abstract

The objective of this Master's Thesis has been to find out if there are gender differences in boys and girls in residential care resources as a protection measure.

To do so a systematic review was carried out following the steps of the PRISMA method (2009). After reviewing the scientific articles in the selected databases (WOS, SCOPUS and Dialnet), thirteen articles were selected that met the objective of the study.

If we look at the results of the scientific articles in this review, we can see that girls and boys have different needs and problems in many areas of their development. These differences range from their life outside of residential facilities, their reason for entry, their course in the facilities, their exit, and their emotional, behavioral, and mental health problems.

The aforementioned findings highlight the need to continue research focused on these gender differences in this population, in order to be able to provide an intervention adapted from this perspective.

Keywords: residential care, gender, emotional problems, behavioral problems, mental health.

Introducción

Tras haber realizado las prácticas externas del máster en un centro de acogimiento residencial de menores, de entre 12 y 17 años, perteneciente a una entidad que gestiona varios centros de protección, y ejercer de psicóloga en el mismo, comencé a observar diferentes necesidades y demandas de los niños y niñas que allí residen.

Añadido a lo mencionado, lo impartido en la asignatura de Acogimiento y Adopción Familiar, en la cual se expuso la importancia de dichas diferencias entre chicos y chicas en la atención residencial, así como la poca investigación que existe actualmente sobre dicho tema, me llevó a tomar la decisión de realizar una revisión sistemática sobre las diferencias de género en el acogimiento residencial.

Antecedentes y marco teórico

El Sistema de Protección Infantil en España utiliza, a través de la administración pública, dos medidas de protección, que son el acogimiento y la adopción, garantizando los derechos de los menores (Fernández, 2004). Estos grandes conceptos se dividen, a su vez, en diferentes tipos. En cuanto al acogimiento, podemos encontrar familiar y residencial, donde el primero consiste en la ubicación de un menor en un medio familiar (Fernández, 2004), pudiendo ser éste en familia extensa (miembros de la familia de origen del menor) y ajena (personas con las que el menor no tiene lazos familiares) (Observatorio de la Infancia, 2021).

En relación al acogimiento residencial, es definido como una “*medida protectora consistente en el cuidado y custodia del menor de edad (...) mediante el ingreso del menor de edad en un centro o establecimiento*” (Observatorio de la Infancia, 2021), y el cual será de nuestro interés, ya que en 2020 se produjeron un total de 49.171 ingresos de nuevos menores en el sistema de protección, de los cuales,

un 47.35% del total pertenecen a esta modalidad de acogimiento. Dentro de este tipo de acogimiento podemos hablar de la existencia de diversos recursos destinados a esta labor. Por un lado, los acogimientos residenciales terapéuticos, que ofrecen un segmento especializado de servicios de cuidado residencial, siendo intervenciones complejas para satisfacer las necesidades de menores que requieren recursos muy variados e intensivos (Whittaker et al., 2017). Por otro lado, los acogimientos residenciales de urgencia o de atención inmediata, para atender y acoger, por un periodo de tiempo breve, a menores en situación de emergencia o desprotección (Junta de Andalucía, 1999), y el resto de centros de menores dedicados a la atención residencial básica, así como, aquellos específicos de atención a la diversidad, madres adolescentes y a los menores inmigrantes.

Para poder llevar a cabo el trabajo con estos menores, el sistema de protección a la infancia en España establece un Plan de Caso para cada uno de ellos, siendo este el nombre que recibe el plan de intervención protectora para un niño y su familia, en el que se incluyen objetivos, recursos y un amplio abanico de actuaciones (Del Valle y Bravo, 2009).

Acogimiento residencial como medida de protección

El acogimiento residencial es una medida protectora, como cualquier otra, que oferta el sistema de protección, pero supone una gran diferencia y una multitud de retos. Los menores que ingresan en atención residencial suelen ser aquellos que provienen de una situación sociofamiliar más compleja, y que se encuentran más dañados, manifestando problemas emocionales y conductuales, por lo que necesitan una atención más especializada y, para los cuales, no es recomendable o viable una alternativa familiar (Ellis et al., 2004; Martín et al., 2021).

Añadido a esta compleja situación que elimina la alternativa familiar, los chicos y chicas que ingresan por esta medida continúan siendo, año tras año, mayoritariamente adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años (Ellis et al., 2004; Observatorio de la Infancia, 2021), lo que supone tener que prestar más atención por la problemática compleja que esta edad supone (Martín et al., 2021).

Junto a esta realidad, aparecen los problemas y experiencias que estos menores traen añadidas, siendo muy variados en su número y forma, y que suponen un grupo de riesgo para sufrir dificultades emocionales o comportamentales (Galán, 2014) por

lo experimentado a lo largo de su corta trayectoria de vida, en la que podemos incluir el maltrato sufrido, la separación de su hogar y la entrada a un entorno artificial de convivencia (Galán, 2014).

Muchos de estos adolescentes manifiestan experiencias de abuso o negligencia mientras viven con sus familias, además de abandono o problemas de conducta, abandono físico y emocional, y otros tipos de maltrato (González-García et al., 2017). Presentan, también, características como mayor presencia de trastornos externalizantes frente a problemas internalizantes (Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017), encontrándose en un estudio comparativo mayor porcentaje clínico en problemas del primer tipo (Fernández-Molina et al., 2011). Estudiado, también por otros autores que recogen mayores problemas externalizantes, comportamientos agresivos y problemas de atención (Martín et al., 2018)

Los problemas de conducta son muy frecuentes en estos menores (Fernández-Molina et al., 2011), además de conductas suicidas (amenazas e intentos) (González-García et al., 2017). La clínica de ansiedad y depresión se manifiesta con altas puntuaciones y alta afectación en los grupos de menores en acogimiento residencial (López-Soler et al., 2012). Presentan, también, una gran carencia afectiva, que los profesionales que trabajen con este colectivo deben tener presente (Galán, 2014).

A estos problemas emocionales y comportamentales se le añade un mayor abuso de sustancias tóxicas (drogas) (Martín et al., 2018), así como un alto índice de fracaso escolar (Jariot-García et al., 2015). Este último punto resulta de especial relevancia, debido a que son adolescentes que, en su gran mayoría, terminan con un plan de caso de preparación para la vida independiente, y se enfrentan a esto con un gran fracaso escolar, absentismo y un abandono prematuro del sistema educativo, con lo cual, ni la mitad de ellos consiguen graduarse en la secundaria (Jariot-García et al., 2015).

Estos chicos y chicas se encuentran en el sistema de protección infantil que, como su nombre indica, proporciona cuidados hasta la mayoría de edad, quienes, en ese momento, deben enfrentarse a los 18 años de manera acelerada y forzosa, salir del centro de protección y comenzar su vida independiente (López et al., 2013). Muchos abandonan los estudios debido a que deben enfrentarse a esta situación solos, puesto que manifiestan falta de apoyo familiar, escasa motivación, necesidad de ponerse a trabajar, entre otras (Jariot-García et al., 2015).

Supone para estos chicos y chicas una preocupación añadida a su realidad, ya que se enfrentan a su mayoría de edad arrastrando, con ellos, los problemas emocionales y conductuales no resueltos, además de no tener a quien acudir, retornando, mayoritariamente, a sus familias de origen, de las cuales se les separó por desprotección (Martín et al., 2020) y que, usualmente, mantienen la problemática que generó el desamparo (Martín, 2015).

Otro reto al que se enfrenta el acogimiento residencial como medida de protección son los Niños, Niñas y Adolescentes Migrantes No Acompañados (en adelante, NNAMNA), cuya llegada masiva a territorio español los ha convertido en un gran reto para el sistema de protección (Fuentes-Sánchez, 2014), llegando a ascender a una cifra de 5.670 menores atendidos (Observatorio de la Infancia, 2021), suponiendo un alto número que requiere soluciones prácticas e inmediatas a sus necesidades (Hodes et al., 2017). Entendemos por NNAMNA a menores de edad no acompañados por un adulto o tutor responsable de su cuidado, y que se encuentra en un país diferente a su nacionalidad. Por tanto, su protección recae en el Estado en el que se encuentran; en este caso, España (Save the Children y UNHCR, 2004). El perfil de la mayoría de estos menores es: adolescente, masculino, con edad comprendida entre los 14 y los 17 años, que llegan a España a través de diferentes vías (González, 2018).

Un gran porcentaje de los jóvenes en acogimiento residencial han sufrido exposición a violencia y eventos traumáticos, y presentan problemas de conducta de diferente índole, sobre todo externalizantes y/o antisociales, que no disminuyen con el tiempo de atención residencial, lo que hace que se conviertan en problemas crónicos (Inofuentes et al., 2022). A esto se añade que la prevalencia de problemas de salud mental y física es bastante elevada, al ser un grupo más vulnerable por su experimentación de altos niveles de trauma (Rodríguez y Dobler, 2021).

La cuestión de género en el trabajo realizado en este campo es relevante, y las diferencias entre chicos y chicas en acogimiento residencial también, pero pocos estudios a lo largo de los años reflejan las diferencias de género como tema principal, y que aborden las problemáticas específicas de cada uno de los géneros en específico. En ámbitos como la medicina se ha comenzado el debate y la necesidad de incluir la perspectiva de género en las investigaciones y publicaciones como requisito de buenas

prácticas (Jiménez-Picón y Romero-Martín, 2020). Entonces, ¿por qué no debe hacerse en otros ámbitos?

Las diferencias que hemos ido señalando nos manifiestan la importancia del estudio e investigación de las necesidades de estos menores en función del género. La American Psychologist Association (APA) (2007) ya presentó una Guía para la Atención Psicológica Práctica con niñas y mujeres, lo que corrobora la necesidad de este tipo de intervención, donde se tengan en cuenta estas diferencias, puesto que, hasta el momento, no ha sido un tema prioritario en la investigación sobre acogimiento residencial, pero que se debe de tener en cuenta desde la intervención psicológica (American Psychological Association, 2007).

Existen documentos técnicos como los estándares de calidad del ministerio en acogimiento residencial (EQUAR) (Del Valle et al., 2012) y la guía NICE (NICE, 2021), que dan pautas de cómo trabajar y, hacen referencias a estos aspectos, pero, a nivel práctico, no se ha llegado a implementar la intervención desde una perspectiva de género.

Método

El objetivo ha sido realizar una revisión sistemática de los estudios que aportan datos de los jóvenes en acogimiento residencial desde una perspectiva de género.

Para llevar a cabo la revisión presente se empleó el método PRISMA, el cual supone una herramienta que aporta información completa, clara y transparente (Urrutía y Bonfill, 2010). Además, sirve de utilidad para las revisiones de otros tipos de estudios (Urrutía y Bonfill, 2010). El método PRISMA se compone de varios pasos a seguir, los cuales, se han llevado a cabo para la realización de la presente revisión.

Las investigaciones que se han revisado han sido publicadas entre los años 2011 y 2021. Las bases empleadas para la búsqueda y revisión han sido: Web of Science (WOS), SCOPUS y Dialnet. La búsqueda partió utilizando palabras clave de búsqueda en inglés, siendo estas: “*Residential care*” AND “*Gender*”.

Los criterios de inclusión para la realización de la búsqueda fueron: 1. La muestra debía pertenecer a acogimiento residencial como medida de protección, 2. La muestra debía ser de edades comprendidas entre los 0 y los 18 años (considerándolos como menores de edad, pertenecientes al Sistema de Protección Infantil), 3. Los

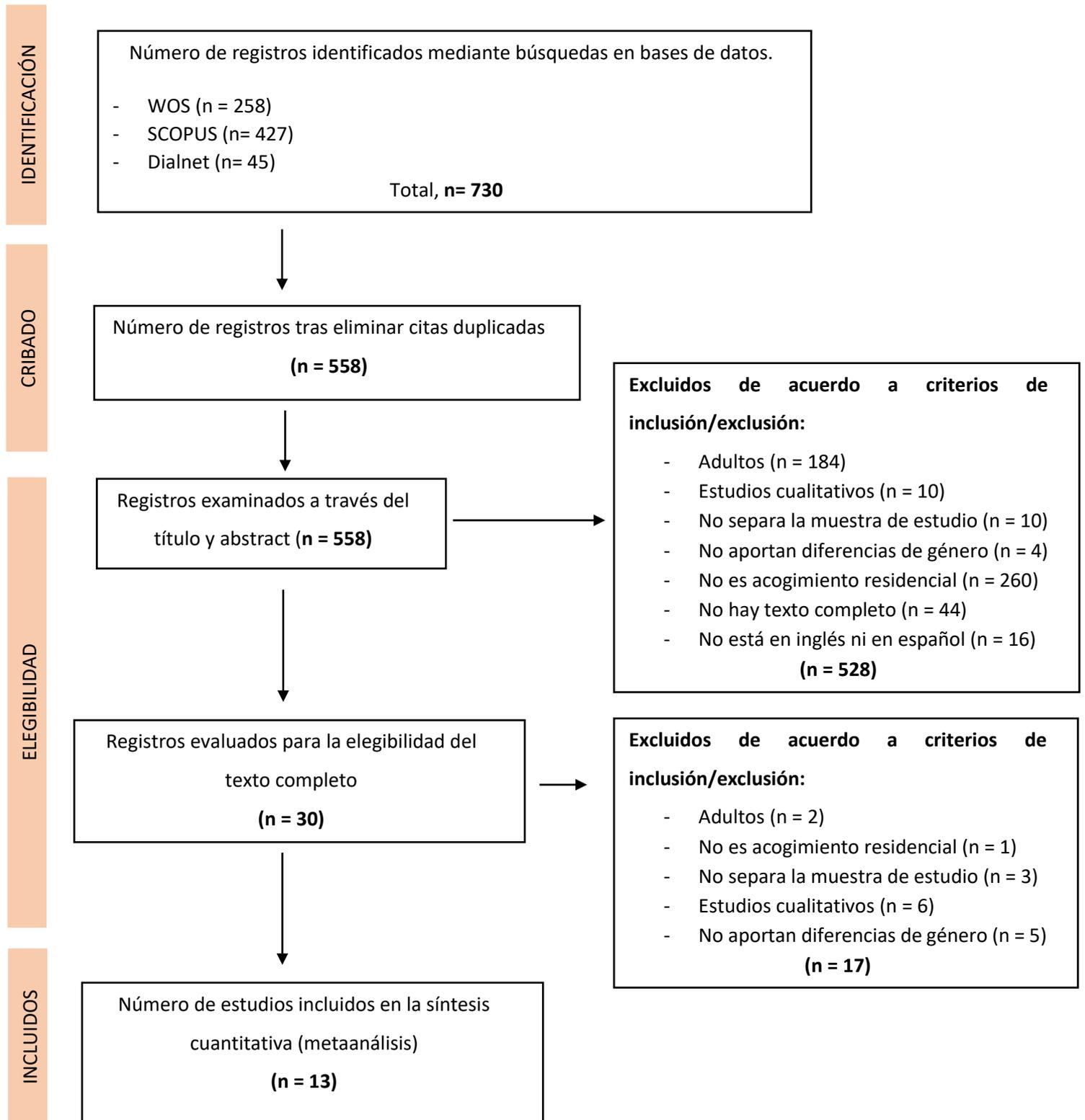
artículos debían ser de investigación, 4. El idioma de los estudios debía ser inglés y/o español, 5. Los estudios tenían que estar a texto completo.

Por otro lado, los criterios de exclusión se conformaron por: 1. Estudios que fueran cualitativos, caso único o teórico; 2. Aquellas muestras que, aunque incluyeran acogimiento residencial, éstas se encuentren mezcladas y no diferenciadas con otra, como justicia juvenil o internamientos de otro tipo de medida; 3. Artículos que no aporten datos diferenciales de género.

Se comenzó con un total de 732 estudios, entre las tres bases de datos revisadas, finalizando la revisión con 13 trabajos, tras el proceso de selección plasmado en el Flujograma que se puede ver en la Figura 1.

De estos estudios seleccionados, se analizaron las diferencias de género en diferentes ámbitos (educativo, comportamental, emocional, etc.) de la muestra de menores en acogimiento residencial, como medida de protección.

Figura 1. Flujo de búsqueda bibliográfica.



Resultados

La tabla 1 presenta los diferentes estudios revisados y clasificados en función del diseño empleado, detallando la muestra, las variables, los instrumentos de medida y los resultados.

Tabla 1. Datos relevantes de los estudios sobre la diferencia de género en acogimiento residencial incluidos en esta revisión.

<i>Estudios</i>	<i>Muestra</i>	<i>Variables e instrumento de medida</i>	<i>Resultados</i>
Campos et al. (2019)	443 adolescentes en acogimiento residencial (50,1% mujeres y 49,9% hombres) → edades entre 11 y 18 años.	- The Youth Self-Report (YSR) (Achenbach et al., 2014) Variables: competencias psicosociales y problemas emocionales y de comportamiento.	- Las chicas puntúan más alto en variables de ansiedad/depresión, retraimiento/depresión, quejas somáticas, pensamientos, atención, afectivo, ansiedad y problemas somáticos, así como en las variables de problemas de internalización y problemas totales. También muestran mayores niveles de psicopatología. - Los chicos puntúan más alto en problemas de oposición desafiante y problemas de conducta. - Las chicas menos involucradas en actividades deportivas tienden a presentar más problemas totales y menos habilidades psicosociales. También realizan más tareas del hogar. - Los chicos participan más en clubes, tienen más amigos cercanos, más contactos con hermanos, padres y otros adultos significativos. Son más capaces de realizar tareas por sí mismos.
Collin-Vézina et al. (2011)	53 chicos/as en acogimiento residencial (54.7% chicos	- Trauma Experiences the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-Short Version) Variables: antecedentes de abuso y negligencia.	- 63% de las chicas informó de haber experimentado abuso sexual. - Las chicas son más propensas a informar niveles de síntomas de estrés postraumático, síntomas de disociación y preocupaciones sexuales. - Las chicas y los chicos tienen la misma probabilidad de haber experimentado múltiples formas de maltrato.

y chicas) → media de edad 15,5 años.	45.3%	<ul style="list-style-type: none"> - Trauma-Related Symptoms the Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) Variables: angustia postraumática y sintomatología psicológica relacionada - Resilience The Child and Youth Resilience Measure (CYRM) Variables: resiliencia y competencia 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay diferencias de género para las subescalas restantes de ansiedad, depresión e ira. Tampoco para las subescalas de resiliencia (individual, relacional, comunidad y cultura).
Costa et al. (2020)	326 chicos/as en acogimiento residencial (30,1% hombres y 69,6% de mujeres) → 12 a 18 años.	<ul style="list-style-type: none"> - Demographic Questionnaire Variables: variables referenciales de edad, sexo, etc. - The Network Relationships Inventory (NRI) (Fuerman et al. 1985). Variable: percepción sobre la calidad de la relación con diferentes figuras. - The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Gratz et al. 2004) Variables: problemas de regulación emocional - The Experiences in Close Relationships – Relationship 	<ul style="list-style-type: none"> - El género es un predictor significativo de la calidad de las relaciones. - Las chicas perciben mayor cercanía emocional (apoyo, intimidad, cariño y admiración) en las relaciones con sus cuidadores, tendiendo a estar más disponibles para el apoyo emocional. También muestran mayor calidad en las relaciones interpersonales. - Los chicos desarrollan relaciones marcadas por la tensión relacional (conflicto y crítica) con sus cuidadores y tienden a sentir que los cuidadores estarán disponibles cuando los necesiten.

Structures Questionnaire (ECR-RS)
(Fraley et al. 2011).

Variables: ansiedad relacionada con el
apego y la evitación.

- The Family Environment Scale (Moos
et al. 1986)

Variables: percepción del ambiente
familiar

Descartes et al. (2020)	102 chicos/as en acogimiento residencial (54.9% chicos y 45.1% chicas) 8 residencias comunitarias → edades entre 7 y 18 años.	- Demographic Questionnaire	- Mayor abuso emocional y físico en chicas.
		Variables: variables referenciales de edad, sexo, etc.	- Mayor probabilidad de ser víctimas de abuso sexual en niñas.
		- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) (Bernstein y Fink, 1997)	- Altos niveles de abuso y abandono en chicos.
		- Variable: 5 tipos de maltrato: abuso físico, sexual y emocional, abandono físico y emocional.	- No hay diferencias significativas de género en el abandono emocional y el abandono físico.

Dowdy- Hazlett y Boel-Studt (2021)	447 chicos/as inicialmente, pero, de 17 menores faltaba información. Muestra analizada, 430 chicos/as en acogimiento residencial (59.6% chicos y 40.4% chicas) → edades entre los 5 y 17 años.	<ul style="list-style-type: none"> - Maltreatment Checklist Variables: abandono, abuso sexual, físico y emocional. - Checklist of Family Problems Variables: violencia doméstica, salud mental de los padres y abuso de sustancias de los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor probabilidad de ser diagnosticado de TDAH en chicos. - Para CD (desorden de conducta) los chicos tienen más probabilidad de ser diagnosticados. - Mayor probabilidad de ser diagnosticado trastorno de estrés postraumático (TEPT) y trastornos de ansiedad generalizada (TGA) en chicas. - Menor probabilidad de ser diagnosticado desorden de conducta en chicas. - Para TAG, TEPT y trastornos depresivos mayores, las chicas tienen más probabilidades de ser diagnosticadas.
González- García et al. (2021)	567 adolescentes en acogimiento residencial (53.8% hombres y	<ul style="list-style-type: none"> - Personal Wellbeing Index (PWI) (Cum et al. 2005) Variables: satisfacción con diferentes dominios de la vida. - Se incluyó un ítem suelto, de la escala: Overall Life Satisfaction Scale (OLS). Variable: bienestar subjetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las chicas revelaron menor satisfacción en todos los ítems, a excepción de familia y residencia, pero siendo particularmente bajas en sentimiento de seguridad y satisfacción con su cuerpo. - Las chicas tienen una sensación de bienestar particularmente pobre. - Las chicas reportan menos bienestar subjetivo en todos los dominios (incluyendo la vida en general), exceptuando familia y recurso residencial.

	46.2% mujeres) → edades entre 14 y 18 años.			<ul style="list-style-type: none"> - Los problemas emocionales y de comportamiento parecen afectar significativamente a la percepción de bienestar de las mujeres.
Lino et al. (2016)	100 chicos/as en acogimiento residencial (29% chicos y 71% chicas) → edades entre 12 y 18 años	<ul style="list-style-type: none"> - Demographic Questionnaire Variables: variables referenciales de edad, sexo, etc. - The Abbreviated Dysregulation Inventory (ADI) (Mezzich et al. 2001). Variable: desregulación emocional/psicológica - The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) (Armsden et al. 1987). Variable: calidad de apego 	<ul style="list-style-type: none"> - La desregulación cognitiva correlaciona con la comunicación en chicas. - En las chicas, ninguna de las dimensiones de la desregulación emocional mostró influencia sobre el apego a los compañeros. - En los chicos, la desregulación (conductual, cognitiva y afectiva) parece explicar el apego global a los compañeros y la confianza. - Niveles más altos de desregulación conductual predice un mayor apego con los compañeros, mayor confianza y comunicación en chicos. - En los chicos, los problemas conductuales se disminuyen cuando pasa el tiempo, es decir, cuando los chicos tienen mayor desregulación cognitiva y permanecen más tiempo en el centro, favoreciendo una mayor comunicación, confianza y percepción de apego. - Las chicas exhiben menos problemas de comportamiento cuando ingresan en los recursos residenciales, que tienden a aumentar con el paso del tiempo. - Los chicos exhiben problemas de comportamiento más disruptivos al principio, que tienden a disminuir con el paso del tiempo. - Las chicas puntúan más alto en problemas conductuales y emocionales, con tasas más altas de psicopatologías internalizantes. - Mayor intensidad e interconexión de redes sociales en chicos. 	
Martínez et al. (2018)	203 chicos/as en	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de Conducta Violenta en la Escuela (Little et al., 2003). 	<ul style="list-style-type: none"> - Las chicas no practicaban deporte, en comparación con los chicos, siendo diferencias estadísticamente significativas. 	

acogimiento residencial (57,1% hombres y 42,9%) → edades entre los 13 a 17 años.

Variables: tipos de conductas violentas.

- Cuestionario ad hoc

Variables: rol del adolescente (acosador, victima, testigo o ninguno).

Otras variables: actividad física.

- En los deportes individuales no hay diferencias de género.
- Mayor porcentaje de modalidades de deporte de contacto en chicos.
- Las chicas realizan menos actividad física que los chicos.
- En cuanto a la agresividad, no hay diferencias significativas entre ambos géneros.
- Cifras más elevadas en agresividad manifiesta y relacional en el género masculino.
- Las chicas fomentan más actitudes de índole verbal.
- Mayor probabilidad de ser víctima de bullying en chicas.

Moreno-Manso et al. (2019)

73 chicos/as en acogimiento residencial (58.9% chicos y 41.1% chicas) → 27 de edades comprendidas entre 7 y 12 años y 46 de edades comprendidas entre 13 y 16 años.

- Five Digits Test (FDT) (Sedó, 2007)

Variable: Velocidad del procesamiento cognitivo, atención y funciones ejecutivas.

- Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome in Children (BADS-C) (Emslie et al. 2003)

Variable: Funciones ejecutivas.

- Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-V) (Wechsler, 2015).

Variable: Aptitudes intelectuales

- Los niños bajo medida de protección tienen problemas, tanto con los procesos mentales automáticos (leer y contar) como con los procesos mentales que requieren un comportamiento controlado (elección y alternancia).
- Tanto chicos como chicas tienen dificultades para capacidad de organizar y planificar su comportamiento, tomar decisiones y en la supervisión de su propio comportamiento y evaluación de consecuencias.
- El género de los chicos/as en acogimiento residencial predice significativamente las funciones ejecutivas (capacidad de organizar, planificar y resolver problemas)
- Las chicas muestran mayores dificultades en las tareas relacionadas con la organización y la planificación de la conducta.

Pinchover y Attar-Schwartz (2018)	864 adolescentes en acogimiento residencial → edades entre 8 y 12 años.	<ul style="list-style-type: none"> - Social Network Sufficiency Scale (Salazar et al. 2011) Variables: apoyo que puedan necesitar (animo, dinero, favores, etc.). - Social Support Network Questionnaire (SSNQ) (Gee et al. 2008). Variables: apoyo social 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay diferencias de género en la disponibilidad de apoyo social percibido, ambos géneros reportan niveles similares de percepción de apoyo social. - Los chicos percibieron que sus madres tenían la mayor disponibilidad de apoyo, seguido por hermanos, compañeros y padres. - El apoyo del padre es percibido como mayor en los chicos. - El apoyo de los compañeros es mayor en las chicas. - Para los chicos, el apoyo de los hermanos y compañeros es mayor que el de los abuelos y personal del recurso. - Para las chicas, el apoyo de los compañeros y materno fue el más alto, seguido de los hermanos. - Para las chicas, el apoyo de los abuelos, personal del recurso padres es similar entre sí y más bajo que en todas las demás fuentes de apoyo. - Los padres son percibidos como más solidarios para los chicos.
Sabaté-Tomas et al. (2020)	206 chicos/as en acogimiento residencial (88.4% chicos y 11.6% chicas) →	<p>Cuestionario elaborado ad hoc validado por 5 expertos.</p> <p>Variables: perfil de ingreso, abuso de sustancias, infracciones penales, evolución del tratamiento, proceso de alta y lugar de residencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las chicas tenían más abuso frecuente de sustancias y menos trastornos diagnosticados. - Las chicas tienen un promedio menor de estancia en los centros, con más ausencias (fugas) y son dadas de alta a una edad más temprana. - Las chicas son más propensas a desarrollar conductas de riesgo. - Las chicas tenían en mayor porcentaje, tras salir del CREI un lugar de residencia desconocido.

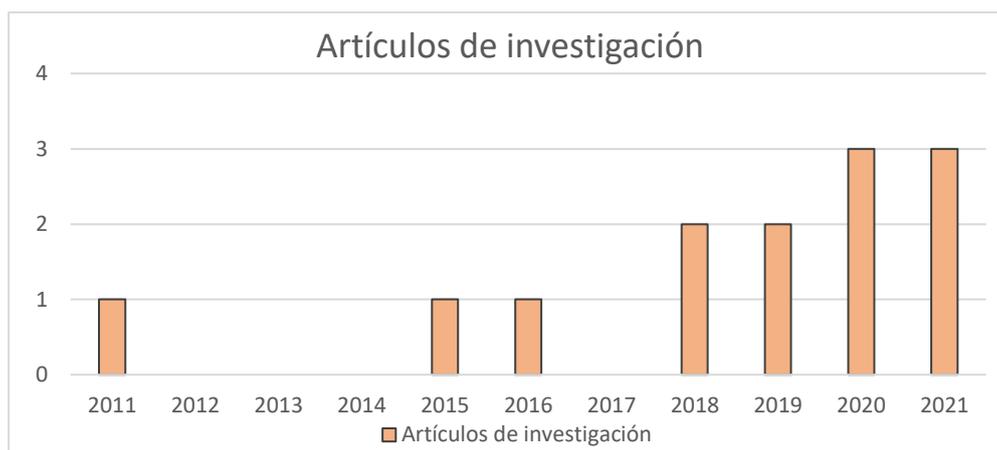
edades entre
12 y 18 años.

- Segura et al. (2015)
- 129 jóvenes en acogimiento residencial (49.6% chicos y 50.4% chicas) → de 12 a 14 años (38 chicos y 26 chicas) y de 15 a 17 años (26 chicos y 39 chicas).
- Sociodemographic information
Variables: variables referenciales de edad, sexo, etc.
 - Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ)
Variables: tipos de victimización interpersonal
 - Mayor porcentaje de chicos con trastornos mentales.
 - Los chicos, en su mayoría, regresan con su familia, se trasladan a otro recurso residencial, entrar en el sistema de justicia o pisos de protección oficial.
 - En relación a los delitos contra la propiedad, las chicas son más propensas a denunciar tanto vandalismo como robo.
 - Las chicas tienen más probabilidad de reportar victimización por parte del cuidador y, específicamente, por ser objeto de abuso físico y psicológico/emocional.
 - Las chicas informan tasas más altas de agresión verbal/relacional.
 - Los chicos tienen más probabilidades de informar agresión genital no sexual.
 - Las chicas son más propensas a reportar experiencias sexuales con contacto físico, específicamente abuso o agresión sexual por un conocido y sexo forzado.
 - Prevalencia en chicas de reportar victimización sexual.
 - Los chicos no informaron de cualquier tipo de victimización sexual con contacto físico en el último año.
 - Las chicas informan tasas más altas de violencia familiar y, especialmente, más propensos a presenciar violencia doméstica.
 - Las chicas están más expuestas a violencia familiar, y reportaron haber presenciado violencia doméstica en mayor proporción, así como un padre agrediendo a un hermano.
 - Las chicas son más propensas a sufrir victimización electrónica durante la vida.

Rodríguez et al. (2021)	318 niños y adolescentes en acogimiento residencial (53.5% chicos y 46.5% chicas) → edades entre 8 y 17 años.	- Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA) (Fernández et al. 2015). Variables: detección de problemas emocionales, conductuales y contextuales. - Cuestionario de Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva (BRIEF-2) (Gioia et al. 2015). Variables: afectación de la función ejecutiva.	- Las chicas obtuvieron puntuaciones más altas en los problemas conductuales y en los problemas en las funciones ejecutivas. - En problemas emocionales, las chicas presentan puntuaciones más altas en depresión y mayor dificultad para controlar y regular sus emociones, en especial la ira. - Misma línea con respecto a los síntomas de hiperactividad-impulsividad y obsesión-compulsión. - Las chicas presentan puntuaciones más altas en aquellas escalas que podemos relacionar con factores de protección, en concreto, autoestima e índice de recurso personal. - Las chicas presentan mayores problemas de depresión. - Los chicos presentan mayores recursos personales y mayor disposición al estudio. - Las chicas presentan mayores dificultades para la supervisión, control y detección de errores en las tareas que realizan. - Las chicas puntúan más alto en iniciativa y regulación cognitiva. - Mayor presencia de problemas conductuales, dificultades emocionales y problemas ejecutivos en chicas. - Los educadores indicaron que las chicas se muestran más solidarias y se aíslan más que los chicos.
-------------------------	---	--	---

Como ya se ha mencionado, se ha prestado a lo largo de los años poca atención a las diferencias de género en el acogimiento residencial. En la Figura 2, se puede observar que la mayoría de los artículos de investigación de este trabajo se concentran entre los años 2018 y 2021, observándose un incremento del estudio y la investigación de este ámbito con el paso de los años.

Figura 2. Artículos de investigación por años de publicación.



Como se puede observar en los diferentes artículos recogidos en la Tabla 1, existen diferencias significativas entre los chicos y chicas de acogimiento residencial en multitud de ámbitos.

Las chicas presentan mayor presencia de problemas internalizantes (Campos et al., 2019) así como problemas emocionales y conductuales (Lino et al., 2016; Rodríguez et al., 2021), los cuales afectan significativamente a su bienestar (González-García et al., 2021).

En relación con los problemas internalizantes, las chicas muestran mayores niveles de ansiedad y depresión (Campos et al., 2019; Rodríguez et al., 2021), así como una mayor probabilidad de presentar trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Collin et al., 2011; Dowdy-Hazlett y Boel-Studt, 2021), ansiedad generalizada (TAG), trastornos depresivos mayores (Dowdy-Hazlett y Boel-Studt, 2021), problemas en la organización de la conducta (Moreno-Manso et al., 2019) y problemas totales (Campos et al., 2019). También, muestran más síntomas de disociación, preocupación sexual (Collin-Vézina et al., 2011), hiperactividad – impulsividad y obsesión – compulsión (Rodríguez et al., 2021). En cambio, presentan menor

probabilidad de desarrollar problemas externalizantes, como desordenes de conducta (Dowdy-Hazlett y Boel-Studt, 2021).

Por otro lado, los problemas externalizantes se presentan con mayor asiduidad en los chicos (Campos et al., 2019), quienes tienen mayor probabilidad de desarrollar un TDAH y desorden de conducta (CD) (Dowdy-Hazlett y Boel-Studt, 2021), con una mayor agresividad manifiesta y relacional (Martínez et al., 2018).

En las chicas existe la presencia de un mayor número de problemas en regulación y control de las emociones, sobre todo la ira (Rodríguez et al., 2021), con una manifestación de agresividad en formato verbal (Martínez et al., 2018; Segura et al., 2015). También, manifiestan mayor número de problemas en tareas de planificación (Moreno-Manso et al., 2019), menor número de habilidades sociales (Campos et al., 2019) y mayores dificultades en supervisión, control y detección de sus propios errores. Sin embargo, cuentan con una alta iniciativa y regulación cognitiva (Rodríguez et al., 2021).

En relación al bienestar, las chicas presentan menor sentimiento de seguridad, menor satisfacción con su propio cuerpo y tienen una sensación de bienestar particularmente pobre (González-García et al., 2021). En cambio, manifiestan altas puntuaciones en factores de protección, en concreto, autoestima e índice de recursos personales (Rodríguez et al., 2021).

Los chicos manifiestan mayor sensación de apoyo por parte de sus madres y, en menor medida, de sus hermanos, compañeros y padres, viendo a este último como más solidario (Pinchover y Attar-Schwartz, 2018) y manteniendo numerosos contactos con todos ellos (Campos et al., 2019). En contraposición, las chicas muestran mayor sensación de apoyo, primero, por parte de los compañeros, luego madre y hermanos, quedando abuelos, personal educativo y padres al mismo nivel, por debajo de los primeros (Pinchover y Attar-Schwartz, 2018).

En relación al apego en los chicos, la desregulación (conductual, cognitiva y afectiva) parece explicar el apego global hacia sus compañeros y una mayor comunicación y confianza con los mismos (Lino et al., 2016). Además, los chicos sienten, en mayor medida, que sus cuidadores/educadores estarán disponibles cuando los necesiten (Costa et al., 2020).

Las chicas tienen una mayor cercanía emocional y presentan mayor disponibilidad para ello, y cuentan con una mayor calidad en las relaciones interpersonales (Costa et al., 2020), pero sintiéndose menos satisfechas con las mismas (González-García et al., 2021). En cambio, los chicos presentan relaciones interpersonales marcadas por la tensión relacional (conflicto y crítica) (Costa et al., 2020), pero con relaciones de amistad más cercanas y una mayor participación en actividades de ocio (clubes) con las mismas (Campos et al., 2019).

La literatura ha reflejado, también, diferencias en las áreas de: entrada al sistema de protección, el desarrollo de su día a día en los recursos residenciales y en el tiempo de permanencia y la salida de los centros. Un gran porcentaje de las chicas sufrieron abuso sexual (Collin-Vézina et al. 2011), abuso emocional y físico (Descartes et al., 2020) y sexo forzado (Segura et al., 2015) antes de su entrada en el sistema de protección. Además, sufren y están expuestas a una mayor violencia familiar y doméstica (Segura et al., 2015). En cambio, los chicos presentan altos niveles de abuso y abandono (Descartes et al., 2020), pero sin victimización sexual (Segura et al., 2015).

La literatura no encontró diferencias significativas de género en abandono emocional y físico (Descartes et al., 2020), ni en la probabilidad de experimentar cualquier tipo de maltrato (Collin-Vézina et al., 2011).

Durante la estancia en los centros, los problemas conductuales de las chicas aumentan con el transcurso del tiempo y, en cambio, los chicos disminuyen sus problemas conductuales y disruptivos (Lino et al., 2016). Asimismo, las chicas protagonizan mayor número de ausencias o fugas durante su estancia, siendo más propensas a desarrollar conductas de riesgo y abuso de sustancias (Sabaté-Tomas et al., 2020).

Los chicos practican mayor cantidad de deporte, principalmente de contacto físico (Martínez et al. 2018), frente a las chicas, quienes hacen menos deporte (Campos et al., 2019) o no practican ninguno (Martínez et al., 2018). En cuanto a la modalidad, no existen diferencias de género en relación a los deportes individuales (Martínez et al., 2018).

En su salida del sistema de protección, un alto porcentaje de chicos regresan con su familia, siendo un porcentaje menor quienes acuden a otro recurso, entran en justicia juvenil o residen en pisos de emancipación (Sabaté-Tomas et al., 2020). En contraposición, las chicas mantienen, en mayor medida, su estancia fuera de los recursos en lugares desconocidos (Sabaté-Tomas et al., 2020).

Discusión y conclusiones

El objetivo principal de esta revisión radicó en observar si existen diferencias de género en los menores de acogimiento residencial, teniendo en cuenta todas las áreas en las que se desarrollan.

Si nos detenemos en las diferencias encontradas en las necesidades y problemática de estos chicos y chicas puede apreciarse como, en la literatura revisada, aparecen multitud de las mismas en relación a un gran abanico de áreas. Son muy extensas y de multitud de ámbitos (escolar, cognitivo, emocional, relaciones interpersonales, bienestar, entre otros), pero atrae nuestra atención que la gran mayoría de los trabajos manifiestan la importante diferencia de los problemas (emocionales y conductuales) y la salud mental en estos chicos y chicas.

Es necesario ser prudentes a la hora de interpretar estos resultados, debido a que las investigaciones estudiadas son escasas, pero sí podemos recoger dos perfiles en función del género: uno para las chicas y otro para los chicos que residen en estos recursos.

Por un lado, las chicas presentan un perfil de problemas internalizantes y con un mayor sufrimiento emocional, que se expresa en altos niveles de ansiedad y depresión (Campos et al., 2019; Rodríguez et al., 2021), con mayores dificultades en el control y regulación de sus emociones (Rodríguez et al., 2021). Esto puede repercutir en su día a día, produciéndose mayor consumo de sustancias tóxicas y fugas del hogar (Sabaté-Tomas et al., 2020).

Su ingreso en el sistema de protección se produce, mayormente, por abuso sexual (Collin-Vézina et al., 2011), sexo forzado y violencia familiar y doméstica (Segura et al., 2015). Su comportamiento empeora cuanto más tiempo transcurren en el mismo (Lino et al., 2016), y son dadas de alta a una edad más temprana (Sabaté-Tomas et al.,

2020), residiendo, finalmente, en un lugar de residencia desconocido (Sabaté-Tomas et al., 2020), y no retornando, en su mayoría, al domicilio familiar.

Añadido a esto, se enfrentan a la problemática de un embarazo adolescente y la victimización sexual (Martín et al., 2015). Asimismo, sus relaciones sociales y momentos de ocio tampoco benefician a su proceso, puesto que, a pesar de que cuentan con una gran calidad en sus relaciones interpersonales (Costa et al., 2020), se sienten muy poco satisfechas con las mismas (González-García et al., 2021), y disponen de menor número de habilidades sociales (Campos et al., 2019), lo que puede conllevar un sentimiento de soledad.

Además, no practican ningún tipo de deporte (Martínez et al., 2018) o practican muy poco (Campos et al., 2019), pudiendo repercutir en la satisfacción con su propio cuerpo, lo cual, junto con el bienestar, es bastante pobre (González-García et al., 2021).

Por otro lado, los chicos presentan un mayor número de problemas externalizantes, lo que se manifiesta en un diagnóstico de TDAH y desórdenes de conducta (Dowdy-Hazlett y Boel-Studt, 2021), así como una mayor agresividad manifiesta y relacional. Estos problemas conductuales y disruptivos disminuyen cuanto mayor es su estancia en los recursos residenciales (Lino et al., 2016), lo que puede ser explicado porque consiguen mayores avances y control de su conducta en un contexto estructurado.

Su entrada en el sistema de protección se produce, en su mayoría, por abandono o abuso (Descartes et al., 2020), pero sin victimización sexual (Segura et al., 2015). Disponen de una red social más amplia, manteniendo mayor contacto con sus familias biológicas o de referencia, frecuentan clubes (Campos et al., 2019) y practican gran cantidad de deporte (Martínez et al., 2018); consolidan, así, relaciones de amistad más cercanas (Campos et al., 2019).

Un alto porcentaje de ellos, tras su mayoría de edad o salida del sistema de protección, regresan con sus familias (Sabaté-Tomas et al., 2020), retornando al lugar donde continúan produciéndose, con frecuencia, los diferentes motivos que dieron lugar al desamparo. En menor medida, acuden a otro tipo de recurso, ingresan en el

sistema de justicia juvenil o residen en pisos de emancipación (Sabaté-Tomas et al., 2020).

Tras recoger los dos perfiles que se han encontrado en las investigaciones en acogimiento residencial, y teniendo en cuenta que la salud mental supone el mayor foco de atención en esta población, puesto que, por sus experiencias vividas, suponen un grupo de riesgo para sufrir multitud de dificultades emocionales o comportamentales (Galán, 2014), se ha manifestado la importancia de adaptar la intervención desde una perspectiva de género.

Si bien es cierto que la convivencia en los recursos residenciales debe ser mixta, en pro de la coeducación recogida en la EQUAR (Del Valle et al., 2012), tras observar que existen multitud de diferencias entre chicos y chicas, debemos preocuparnos por indagar y continuar investigando sobre estas diferencias y sobre cómo intervenir, adaptándonos a las necesidades y problemática de cada uno de los géneros. Ya en la Ley 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se recoge la obligación de realizar estudios e investigaciones desde una perspectiva de género, así que, observando que estas diferencias existen, y que se presentan en esta población, sería interesante enfocar, también, las intervenciones desde dicha perspectiva.

Finalizando con las limitaciones encontradas en relación a los resultados de esta revisión, tenemos que, por un lado, solo se han incluido estudios en español o inglés, existiendo la posibilidad de haber omitido investigaciones relevantes en otros idiomas. Por otro lado, la existencia de escasa investigación centrada en las diferencias de género en esta población, retoma la necesidad de continuar indagando e investigando este ámbito, habilitando un camino interesante de estudio donde, como profesionales, podamos aportar una intervención adaptada a esta población desde una perspectiva de género.

Referencias

- American Psychological Association (APA). (2007). Guidelines for Psychological Practice with Girls and Women. *American Psychologist*, 62(9), 949-979
- Bravo, A., Martín, E., & Del Valle, J. F. (2022). The changing character of residential care for children and youth in Spain. In J. Whittaker, L. Holmes, J. F. del Valle & Sigrid James (Eds.). *Revitalizing Residential Care for Children and Youth. Cross-National Trends and Challenges*. Oxford University Press.
- Campos, J., Barbosa-Ducharme, M., Días, P., Rodríguez, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(3), 237-246.
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J., & Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 577-589.
- Costa, M., Melim, B., Tagliabue, S., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2020). Predictors of the quality of the relationship with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, 108, 104579.
- Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42- 52.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Santos, I., & Martínez, A. (2012). Estándares de calidad en acogimiento residencial. EQUAR. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.
- Descartes, C. H., Maharaj, P. E., Quammie, M., Mills, J., Ramesar, M., & Pulwarty, H. (2020). It's never one type: The co-occurrence of child abuse and neglect among children living in community residences in trinidad. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13(4), 419-427.

- Dowdy-Hazlett, T., & Boel-Studt, S. (2021). Predictors of Mental Health Diagnoses Among Youth in Psychiatric Residential Care: A Retrospective Case Record Analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1-11.
- Ellis, B.H., Fisher, P.A. & Zaharie, S. (2004). Predictors of disruptive behavior, developmental delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared Romanian children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(10), 1283–1292.
- Fernández, M. (2004). Los estudios españoles sobre adopción y acogimiento familiar 1974-2004. *Boletín de Psicología*, 81, 7-31.
- Fernández-Daza, M. & Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 11(1), 57-70.
- Fernández-Molina, M., Del Valle, J., Fuentes, M. J., Bernedo, I. M. & Bravo, A. (2011). Problemas de conducta de los adolescentes en acogimiento preadoptivo, residencial y con familia extensa. *Psicothema*, 23(1), 1-6.
- Fuentes-Sánchez, R. (2014). Menores extranjeros no acompañados (MENA). *Azarbe, Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 3, 105-111.
- 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.
- González, B. (2018). La protección jurídica de los menores inmigrantes no acompañados en España/The legal protection of separated foreign children in Spain. *Revista de Derecho Civil*, 5(2), 321-362.
- González-García, C., Águila-Otero, A., Montserrat, C., Lázaro, S., Martín, E., del Valle, J. F., & Bravo, A. (2021). Subjective well-being of young people in therapeutic residential care from a gender perspective. *Child Indicators Research*, 15(1), 249-262.

- González-García, C., Bravo, A., Arruaburrena, I., Martín, E., Santos, I. & Del Valle, J.F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100-1006.
- Hodes, M., Mendoza Vasquez, M., Anagnostopoulos, D., Triantafyllou, K., Abdelhady, D., Weiss, K., Kuposov, R., Cuhadaroglu, F., Hebebrand, J. & Skokauskas, Norbert. (2017). Refugees in Europe: national overviews from key countries with a special focus on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(4), 389-399.
- Inofuentes, R. A., De la Fuente, L., Ortega, E. & García-García, J. (2022). Victimización y problemas de conducta externalizante y antisocial en menores extranjeros no acompañados en Europa: Revisión Sistemática. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32(1), 95-106.
- Jariot-García, M., Sala-Roca, J. & Arnau-Sabatés, L. (2015). Jóvenes tutelados y transición a la vida independiente: indicadores de éxito. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 90- 103.
- Jiménez-Picón, N. & Romero-Martín, M. (2020). Necesidad de incluir la perspectiva de género en la investigación. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 627-629.
- Junta de Andalucía. (1999). *Anuario Estadístico de Andalucía*. Junta de Andalucía.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. (2007). *Boletín Oficial del Estado*, 71, 12611-12645.
- Lino, A. M., Nobre-Lima, L., & Mónico, L. S. (2016). The moderating role of length of stay in the relationship between cognitive dysregulation and peer attachment in adolescent boys and girls living in residential care. *Children and Youth Services Review*, 71, 290-298.
- López, M., Santos, I., Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(1), 187-196.

- López-Soler, C., Fernández, M. V., Prieto, M., Alcántara, M. V., Castro, M. & López, J. A. (2012). Prevalencia de las alteraciones emocionales en una muestra de menores maltratados. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28(3), 780-788.
- Martín, E. (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial: un análisis en función del género. *Revista Qurrriculum*, 28, 91-105.
- Martín, E., González-García, C., Del Valle, J.F. & Bravo, A. (2018). Therapeutic residential care in Spain. Population treated and therapeutic coverage. *Child & Family Social Work*, 23(1), 1-7.
- Martín, E., González, P., Chirino, E. & Castro, J.J. (2020). Inclusión Social y Satisfacción Vital de los Jóvenes Extutelados. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 35, 101-111.
- Martín, E., González, P. & Domene, L. (2021). Entre dos sistemas: los jóvenes tutelados en acogimiento residencial con medidas judiciales. *Anuario de Psicología Jurídica*, 31(1), 55-61.
- Martínez, A. M., Ruiz, G. R. R., Ortega, F. Z., Cuberos, R. C., Sánchez, M. C., & Zagalaz, J. C. (2018). Actividad física y conductas agresivas en adolescentes en régimen de acogimiento residencial. *Suma psicológica*, 24(2), 135-141.
- Moreno-Manso, J. M., De la Rosa-Murillo, M., García-Baamonde, M. E., Guerrero-Barona, E., & Rodríguez-Jiménez, M. (2019). Executive Functions in Children and Adolescents in Residential Care Under Protective Measures. *Journal of Child and Family Studies*, 28(12), 3558-3568.
- NICE (National Institute for Health and Care Excellence). (2021). *Looked-after children and young people*. NICE Guideline.
- Observatorio de la Infancia. (2021). *Boletín de datos estadísticos de medida de protección a la infancia*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Pinchover, S., & Attar-Schwartz, S. (2018). Is someone there for you? Social support of youth in educational residential care from family, peers and staff. *The British Journal of Social Work*, 48(8), 2195-2214.

- Rodríguez, I. & Dobler, V. (2021). Survivors of Hell: Resilience Amongst Unaccompanied Minor Refugees and Implications for Treatment-a Narrative Review. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 14(4), 559-569.
- Rodríguez, M. V., Mavrou, I., Laprida, M. I. M., & Camuñas, N. (2021). Problemas conductuales y disfunción ejecutiva: Factores de vulnerabilidad y protección de niñas y adolescentes en acogimiento residencial. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 10(2), 147-175.
- Rodríguez, M., Mavrou, I., Miñaca, M. I. & Camuñas, N. (2021). Problemas Conductuales y Disfunción Ejecutiva: Factores de Vulnerabilidad y Protección de Niñas y Adolescentes en Acogimiento Residencial. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 10(2), 147-175.
- Sabaté-Tomas, M., Sala-Roca, J., & Arnau, L. (2020). Treatment progress of foster care adolescents with severe behavioural problems: Factors conditioning their performance in the residential treatment centre. *Child & Family Social Work*, 26(1), 203-213.
- Sánchez, R. F. (2014). Menores Extranjeros No Acompañados (MENA). *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 3, 105- 111.
- Save the Children & UNHCR. (2004). *Separate Children in Europe Programme: Statement of Good Practice. Third Edition*. Save the Children & UNHCR.
- Segura, A., Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2015). Victimization and polyvictimization among Spanish youth protected by the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 59, 105-112.
- Theall, L., Arbeau, K., Willoughby, K., St. Pierre, J., Gwynne Ng & Stewart, S.L. (2021) Assessing Needs and Outcomes of Children and Youth Receiving Intensive Services. *Residential Treatment for Children & Youth*, 39(1), 16-33.
- Urrutía, G. & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135 (11), 507-511.

Whittaker, J. K., Holmes, L., del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., ... Palareti, L. (2017). Acogimiento residencial terapéutico para niños y adolescentes: una declaración de consenso del Grupo de Trabajo Internacional sobre Acogimiento Residencial Terapéutico. *Psicothema*, 29(3), 289-298.