

El proceso del acogimiento familiar
especializado: debilidades y
potencialidades.

Trabajo Fin de Grado

Autora: Cristina Orozco Rodríguez.

Tutora: Celsa María Cáceres Rodríguez.

Curso: 2015/2016.

Grado de Trabajo Social.

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. Marco teórico	7
1.1 Destinatarios preferentes: los menores amparados por la administración pública que forman parte del proceso del acogimiento familiar especializado.	7
1.1.1. La situación de vulnerabilidad de los menores en AFE.	7
1.1.2 Definición del AFE.....	9
1.1.3 Medidas de protección al menor emprendidas por la Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia (DGPMF)	10
1.2 Procedimiento para la valoración de situaciones de riesgo y actuaciones en Canarias y aplicación de la medida de AFE.	11
1.3 Tipos y clasificación del acogimiento familiar	12
1.4 Evolución del acogimiento especializado y su significado.	14
1.5 Datos del acogimiento familiar en España y en Canarias.	16
1.6 Fases y etapas del Programa de AFE	18
1.7 Debilidades y potencialidades detectadas durante las fases del proceso del AFE.....	19
1.8 Legislación sobre el acogimiento familiar y antecedentes en Canarias.....	27
2. Objetivos.....	28
3. Metodología.....	29
4. Resultados	32
5. Discusión.....	37
6. Conclusiones y propuestas	43
Bibliografía	46
ANEXOS.....	52
Anexo 1. Profundización de los tipos y clasificación del acogimiento familiar. ..	52

Anexo 2. Debilidades y potencialidades durante las fases del AFE localizadas en la literatura.	56
Anexo 3. Guion de entrevista.	71
Anexo 4. Transcripción de las entrevistas.....	73
Anexo 5. Resultados. Síntesis de las respuestas de los profesionales entrevistados.	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Medidas de amparo	10
Tabla 2. Tipos de acogimiento familiar.....	12
Tabla 3. Clasificación del acogimiento familiar según su duración.	13
Tabla 4. Número de menores en acogimiento familiar y residencial. España (2014)	16
Tabla 5. Evolución del número de menores en acogimiento familiar y residencial durante el periodo 2006 al 2011 en Canarias.	16
Tabla 6. Evolución del número de menores en acogimiento familiar y residencial en S/C de Tenerife.....	17
Tabla 7. Fases y etapas del Programa de AFE.....	18
Tabla 8. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de captación.....	20
Tabla 9. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de formación y de valoración de idoneidad.....	21
Tabla 10. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento.....	23
Tabla 11. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de cese del acogimiento familiar.....	25
Tabla 12. Equipos especializados en AFE en Canarias.....	29
Tabla 13. Características sociodemográficas de la muestra.....	30

Tabla 14. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de captación desde la perspectiva de los profesionales.....	32
Tabla 15. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de formación y valoración de idoneidad desde la perspectiva de los profesionales.....	33
Tabla 16. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento desde la perspectiva de los profesionales.....	34
Tabla 17. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de cese desde la perspectiva de los profesionales.....	35
Tabla 18. Síntesis de las potencialidades y debilidades sobre aspectos generales desde la perspectiva de los profesionales.....	36

INTRODUCCIÓN

Con este informe se intenta comprender e identificar la realidad que afecta a los menores con dificultades especiales que necesitan ser acogidos bajo la medida de protección denominada acogimiento familiar especializado (AFE), centrandó nuestra atención en la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

El interés surge debido a que nos hallamos ante una población especialmente vulnerable, puesto que en este estudio nos dedicaremos a los menores con discapacidad y en situación de desamparo, encontrándonos en resumidas cuentas, ante una grave situación que debemos afrontar para garantizar un desarrollo pleno hacia la integración de estos menores. Además, es previsiblemente una realidad poco conocida la población en general, siendo las familias fundamentales para el desarrollo de esta medida de protección. Por último, la implantación del AFE es reciente en nuestra provincia y parecen escasas las investigaciones realizadas sobre su funcionamiento.

Tras la revisión teórica se procedió a conocer la visión de los profesionales de la provincia de Tenerife, implicados en este tema, a través de la realización de entrevistas.

Específicamente en el primer apartado veremos el marco teórico, donde se pretende conocer la situación de vulnerabilidad que presentan los menores en acogimiento especializado, daremos a conocer los tipos y subtipos de acogimiento familiar existentes, además se analizará su evolución hasta la incorporación concreta de la modalidad del AFE. El siguiente apartado recoge las cifras actuales del AFE en Canarias y las fases que comprende, así como y las debilidades y potencialidades encontradas durante el proceso del AFE, para finalmente exponer la legislación vigente en relación a esta medida de protección.

En el segundo apartado localizamos los objetivos, donde planteamos descubrir las debilidades y potencialidades que se presentan durante el AFE, que afecta a los menores inmersos en él. Para ello, como veremos en la metodología, en el tercer apartado, se ha procedido a entrevistar a varios de los profesionales que trabajan en el Programa de AFE en la provincia de Tenerife, como son los técnicos pertenecientes a la Dirección General de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias y los correspondientes a la Asociación de Acción Sociocomunitaria (SUMAS). En resumidas

cuentas, pretendemos detectar, a través del discurso y de la revisión documental, la existencia de debilidades y potencialidades que se encuentra durante las fases que componen el proceso de acogimiento especializado (captación, formación y valoración de idoneidad, acoplamiento y seguimiento y cese del acogimiento).

En el cuarto apartado localizamos los resultados de dichas entrevistas realizadas a los técnicos especializados, mostrando las potencialidades y debilidades halladas sobre las fases que componen el AFE.

En el quinto apartado se desarrolla la discusión, donde se relacionan las potencialidades y debilidades encontradas, tanto en las entrevistas realizadas como en la literatura investigada. Y finalmente, en el sexto y último apartado, se exponen las conclusiones y posibles propuestas para mejorar el proceso del AFE desde el trabajo social.

1. Marco teórico

1.1 Destinatarios preferentes: los menores amparados por la administración pública que forman parte del proceso del acogimiento familiar especializado.

Siguiendo a Oliván (2003) podemos definir el perfil de estos menores en AFE, como niños y adolescentes en situación de acogimiento familiar que representan una población altamente vulnerable y médicamente compleja. Con altas tasas de enfermedades físicas y mentales agudas y/o crónicas, de trastornos del desarrollo madurativo y del aprendizaje, y de problemas emocionales y comportamentales.

1.1.1. La situación de vulnerabilidad de los menores en AFE.

Se entiende que “todas las personas menores de edad, por el simple hecho de serlo, tienen la consideración de *vulnerables*” (Parlamento Vasco, 2011, p. 1),

Para comprender la realidad del AFE no se pueden obviar las dificultades especiales que caracterizan a muchos de estos menores.

Como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona, sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona. A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos diferentes en un individuo con una condición de salud determinada. Un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. baja disponibilidad de dispositivos de ayuda) (OMS 2001, citado en Cáceres, 2004, p. 77).

La situación de un menor con discapacidad es delicada, pues se encuentra en un periodo de desarrollo decisivo para el ser humano, “en la niñez se define nuestra identidad y la forma de relacionarnos con el mundo” (Alemán y García, 2008, p. 71), además, nos encontramos ante una etapa donde se requiere una mayor protección y a medida que ésta crece va ganando mayor autonomía sin embargo, “se encuentra en una situación de fuerte dependencia en la que el entorno social más inmediato, especialmente la familia, desempeña un papel determinante a la hora de asegurar las condiciones de seguridad y bienestar que permiten su desarrollo”, (Alemán y García, 2008, p. 71). En el caso de los niños y niñas con discapacidad esta dependencia es aún mayor, siendo por tanto, también más intensa la necesidad de una respuesta integral en la que confluyan familia y sistema público.

Entre las causas que se consideran con mayor frecuencia como determinantes de necesidades especiales nos encontramos:

Graves problemas de salud, discapacidad, trastornos conductuales, trastornos psiquiátricos o psicopatológicos, niños con problema de abuso de drogas... la edad (la edad del niño es tenida en cuenta en algunos territorios como un factor a considerar a partir de los seis años), número de hermanos, razones de etnia, niños con medidas judiciales” (Cruz Roja, 2012, p. 130)

En estas líneas, podemos relacionar estas situaciones de vulnerabilidad con el concepto de discriminación múltiple al que se refiere Aymà (2013). La discriminación múltiple en un sentido amplio, supone que una persona sea tratada de manera menos favorable, en distintos ámbitos y por la suma de factores.

Siguiendo a la autora citada anteriormente, la intolerancia y el prejuicio son fenómenos lamentablemente comunes en entornos diversos y plurales. En definitiva, podemos afirmar que en este grupo de población convergen diferentes factores, como la discapacidad, edad y situación de desamparo paternal, maternal y familiar desfavorable, etc., por lo tanto nos encontramos ante un sector de la población que sufre diversos tipos de vulnerabilidad y discriminación, nos hallamos ante una problemática importante a la

que le debemos prestar atención. El acogimiento familiar permite que el niño o niña pueda disfrutar de uno de sus derechos fundamentales: el derecho a crecer en una familia cuando no pueda o esté privado de la suya biológica.

1.1.2 Definición del AFE

En cuanto a la definición de esta medida de protección podemos aclarar que:

No existe una unanimidad en la literatura científica sobre el concepto AFE, no habiendo siquiera acuerdo respecto a la terminología con que denominarlos. Así, los anglosajones utilizan diferentes expresiones para referirse a estos acogimientos es: *treatment foster care*, *specilized foster care*, *specialist family care*, *proffeiosanl foster o family-based treatment and community care* (Amorós y Palacios, 2004, p. 227).

El acogimiento especializado es un recurso que se ha creado a medida que el acogimiento familiar se ha ido consolidando. En España se utiliza el término de AFE para denominar a los acogimientos destinados a ofrecer “un ambiente familiar a los niños y las niñas que presentan necesidades especiales o ciertas particularidades que requieren una atención más especializada (discapacidad física, psíquica, sensorial)” (Poyatos, 2011, pág. 8), siendo esta labor desarrollada por familias que disponen de formación o cualificación académica necesaria, y en su defecto experiencia específica acreditada en la atención de menores con especiales características. Según la Asociación Sumas (s.f.), estos aspectos valorados, de cara a la declaración de idoneidad, son realizados por los equipos técnicos de la Entidad Pública.

Siguiendo a Palacios (2005) se ofrece a estos menores al mismo tiempo el clima familiar que todo niño y toda niña necesita, los cuidados, atenciones y estimulación que se hayan establecido en el programa de trabajo y en el compromiso de acogimiento.

El AFE, según Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas (2003), es una medida de protección infantil que se implementa primero, cuando un menor con dificultades específicas se encuentra amparado por la Administración Pública y segundo, se prevé desde la misma entidad, la posibilidad de intervenir con éste y su familia para ofrecer un retorno familiar futuro. De esta manera se descarta la adopción, en un primer momento, y se decide mientras tanto otorgar la tutela a una familia con las capacidades y

competencias específicas para atender al menor en concreto durante un periodo de tiempo determinado que finalizará cuando se decida si se produce el retorno familiar o se desestima dicha opción, para establecer posteriormente otra medida más estable (acogimiento en centro de protección, acogimiento permanente o adopción). Por lo tanto, el AFE se realiza en una familia ajena, preparada para ofrecer al menor tanto un entorno familiar como el cuidado especializado y específico requerido, según las circunstancias concretas del menor.

1.1.3 Medidas de protección al menor emprendidas por la Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia (DGPMF)

Para proteger a los menores que, por distintas circunstancias, no tengan sus necesidades básicas cubiertas o sufran alguna situación de maltrato en el sentido amplio del término por parte de su familia biológica, desde el Gobierno de Canarias (s.f.) se establece que las medidas de amparo son acciones que emprende la DGPMF. Existen dos tipos:

Tabla 1. Medidas de amparo

GUARDA VOLUNTARIA	DECLARACIÓN DE DESAMPARO
<p>Medida de amparo destinada a menores de edad: Los progenitores ceden temporalmente el cuidado de sus hijos a la entidad pública, siempre y cuando demuestren que no pueden atenderlos por sí mismos por motivos justificados y transitorios: ingreso hospitalario, privación de libertad, etc. Esta medida no implica la suspensión de la patria potestad y se le puede requerir a los progenitores que contribuyan económicamente al sostenimiento de sus hijos durante la ejecución de la medida.</p>	<p>Conlleva la asunción de la tutela por parte de la entidad pública y por lo tanto la suspensión de la patria potestad. Se da en el momento en el que se constata que los menores sufren una grave desprotección al verificarse una situación de maltrato que requiere de una actuación inmediata de la DGPMF para garantizar su bienestar.</p>
Fuente: Gobierno de Canarias (s.f.).	

En ambos casos la entidad pública dictará la correspondiente resolución en la que se acuerda la medida de amparo (Guarda o Desamparo) y el modo en el que se dará cumplimiento a la misma: acogimiento familiar en familia extensa o ajena, o bien en acogimiento residencial (Gobierno de Canarias, s.f.). Posteriormente se propondrá, en los casos correspondientes, la posibilidad de llevar a cabo el AFE del menor que tendrá una duración máxima de dos años, con la posibilidad de añadir una prórroga siempre que se vislumbre la posibilidad de retorno a su familia biológica.

1.2 Procedimiento para la valoración de situaciones de riesgo y actuaciones en Canarias y aplicación de la medida de AFE.

Cuando se pone en conocimiento a los Servicios Sociales Municipales, concretamente al Equipo de Menores y Familia, sobre alguna posible situación de desprotección infantil, se valorará el caso, y desde el momento en el que se dispone de la suficiente información sobre la presente situación de desprotección infantil. De forma conjunta entre los profesionales del servicio (trabajador social y psicólogo), se realizará un Informe que refleje la situación del menor y se valoren qué necesidades básicas no se encuentran resueltas y cuáles sí, siempre en relación a la edad de los y las menores con discapacidad. Además, debe contemplar y valorar los 22 factores de riesgo y protectores para determinar la existencia de riesgos que atenten contra la integridad del menor. Tanto las necesidades básicas, cómo los factores de riesgo y protectores se encuentran en el Protocolo de Valoración de Situaciones de Desprotección Infantil en la Isla de Tenerife (2007).

La DGPMF al comprobar la incompatibilidad de la permanencia del menor con su familia de origen, comunicará el dictamen del desamparo de manera presencial, asumiendo la tutela del menor el Gobierno de Canarias.

Se ofrece la garantía a los progenitores de alegar a través de un recurso judicial. Si la medida sigue a delante primero se debe cuestionar la posibilidad del retorno familiar, si la respuesta es que si, se intentará ingresar en un centro de protección con la posibilidad de hallar una familia especializada. Por el contrario, si no existen posibilidades de que el menor retorne con su familia biológica ingresará en un centro de protección o pasará a adopción.

Se propondrá entonces, el AFE, otorgando la guardia del menor, en las situaciones donde los menores presenten las características específicas que se ajustan dentro al diseño del Programa Canario de Acogimiento Familiar, citadas en el apartado anterior.

1.3 Tipos y clasificación del acogimiento familiar

A continuación presentamos diferentes tablas en las que se resumen las principales características del acogimiento familiar atendiendo a diferentes criterios (en el Anexo 1, profundización de los tipos de acogimiento familiar, encontrarán el desarrollo de esta apartado, por si fuera de su interés).

Tabla 2. Tipos de acogimiento familiar

TIPOS DE ACOGIMIENTO FAMILIAR	
1. Acogimiento en familia extensa	En este tipo de acogimiento existe relación de parentesco entre los acogedores y acogidos.
2. Acogimiento en familia ajena	Se define de esta manera cuando no existe parentesco entre el menor y la familia de acogida.
SUBTIPOS PERTENECIENTES AL ACOGIMIENTO EN FAMILIA AJENA	
2.1 AFE	Se acogen a los niños y niñas con características especiales. Para ello se buscan familias que puedan actuar como profesionales, pero sin considerarse el acogimiento como un empleo, lo que se intenta es ofrecer un hogar familiar. Debe brindar los cuidados, atenciones y estimulaciones establecidos en el programa de trabajo.
2.2 Acogimiento familiar profesionalizado	Sus características son similares al AFE, pero la diferencia recae en que los acogedores reciben una retribución por el ejercicio de la guarda.
Fuente: Elaboración propia a partir de Cruz Roja Española (2012).	

Como se observa en la tabla 2, el AFE es considerado un subtipo del acogimiento en familia ajena, puesto que se realiza en una familia externa, por personas formadas y/o con experiencia para atender las necesidades concretas del menor. Podemos resaltar que la diferencia primordial entre éste tipo de acogimiento familiar y el profesionalizado es que en éste último será otorgada una remuneración económica por considerarse un desempeño laboral.

Tabla 3. Clasificación del acogimiento familiar según su duración.

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
1. Acogimiento de urgencia-diagnóstico	Se lleva a cabo en los casos en los que el sistema de protección carece de información suficiente como para establecer una medida a medio largo plazo sobre el menor desamparado. Mientras tanto, se pretende que los y las menores no ingresen en un centro, sino que convivan con una familia. Tiene un periodo máximo de 6 meses.
2. Acogimiento simple	Se refiere a los casos en los que se prevé el regreso a su familia de origen.
3. Acogimiento permanente	Son otorgados cuando no existen posibilidades de regreso con su familia de origen y el menor cumple una serie de características.
4. Acogimiento pre-adoptivo	Es una “adopción a prueba” previa a la adopción. El menor ingresa con los posibles adoptantes llevándose a cabo un seguimiento, para observar la idoneidad entre acogedores y la futura familia adoptante.
CLASIFICACIÓN DEL ACOGIMIENTO FAMILIAR SEGÚN LA FORMA DE CONSTITUCIÓN	
CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
1. Acogimiento administrativo	Hace referencia a los casos en los que los progenitores del menor desean que sus hijo/as ingresen al proceso de acogimiento familiar.
2. Acogimiento judicial	Se da en los casos donde el menor es declarado en desamparo judicialmente, es decir, con la oposición de sus progenitores.
Fuente: Elaboración propia a partir de Jiménez y Palacios (2008) y Palacios (2005).	

En la tabla 3, se observa que la duración del AFE puede variar según las circunstancias dadas, desde el inicio del acogimiento hasta su finalización, pudiendo cambiar su carácter de simple a permanente.

Es relevante aclarar que el acogimiento preadoptivo es una medida que se establece cuando no se prevé el retorno del menor a su familia de origen, por esto no es una medida de protección integrada dentro del acogimiento familiar, sino que pertenece al área de adopciones, pues tienen objetivos dispares.

1.4 Evolución del acogimiento especializado y su significado.

Los programas de AFE se iniciaron en Estados Unidos en la mitad del siglo XIX, de acuerdo con los estudios de Bryant en 1981, existen dos etapas en su desarrollo (como se citó en Amorós y Palacios, 2004). La primera comienza a finales de 1950 e inicios de 1960, cuando se utiliza el acogimiento familiar como un tratamiento complementario de los hospitales, psiquiátricos y de los centros residenciales, con el objetivo de que los niños y los jóvenes pudieran volver a su comunidad. La segunda etapa corresponde al movimiento de desinstitucionalización, hacia finales de los 60 del siglo XX, momento en que este tipo de acogimiento se usó como alternativa a la institución, pasando los niños y las niñas a vivir plenamente con sus acogedores.

Exponen Amorós y Palacios (2004) que a partir de esta época los acogimientos especializados se han desarrollado a escala mundial. A principios de 1970 surgieron 157 programas distintos identificados en Canadá y Estados Unidos. En Europa, los acogimientos familiares especializados se desarrollaron a finales de la década de 1960 a partir de la experiencia de Suecia, que fue el país pionero en desarrollar programas de acogimiento dirigido a jóvenes con serios problemas de conducta, emocional o de drogadicción. La experiencia sueca fue precursora de lo que posteriormente sucedería en Inglaterra, al diseñarse el proyecto Kent, que se inició en el año 1975. Dirigido a jóvenes, este programa ha sido uno de los más emblemáticos, sobre todo por el proceso de evaluación que ha sido realizado a lo largo de su implantación y desarrollo. En el Reino Unido, el AFE pasó a incrementarse en los años 1990.

En un primer momento, el objetivo del AFE era ofrecer la posibilidad de una convivencia familiar a muchos chicos y chicas mucho tiempo institucionalizados y que por sus características especiales no habían podido tener la ocasión de experimentar un acogimiento. Se requirió la elaboración de un programa de AFE que contemplan la metodología adecuada para realizar la captación, valoración, adopción y seguimiento de las futuras familias acogedoras.

Como cuentan Amorós y Palacios (2004), en 1992 se iniciaron los programas también especializados de Castilla y León y Cataluña. Posteriormente, otras comunidades autónomas han introducido este modelo de acogimiento.

Siguiendo a estos autores, el AFE se ha ido asentando y es una opción con mucho futuro, ya que facilita la normalización de la vida de muchos niños y niñas con necesidades especiales que hasta el momento sólo eran atendidas en contextos institucionales.

Según *Family For Every Child* (2014) existen fuertes marcos legales y de política cimentados en las directrices de formas para el cuidado de los niños (ONU 2010) y la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989).

En definitiva el acogimiento especializado surge para dar respuesta a las necesidades que presentan los niños y niñas con serios problemas y que se ven inmersos en las situaciones de alto riesgo que presentan actualmente sus familias. De acuerdo con Kates et al. (1991) “como consecuencia de situaciones de grave maltrato y de otros problemas de las familias biológicas, es cada vez más frecuente encontrar niños y niñas con serios problemas de salud y de comportamiento que necesitan de atenciones especiales” (como se citó en Amorós y Palacios, 2004, p.236).

1.5 Datos del acogimiento familiar en España y en Canarias.

Tabla 4. Número de menores en acogimiento familiar y residencial. España (2014)

MODALIDADES DE ACOGIMIENTO		2014	
Acogimiento familiar	19.119	Familia extensa	13.463
		Familia ajena	5.656
Acogimiento residencial	13.563		
Total	32.682		
Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad (2016)			

Podemos destacar que en España, según los datos recabados por el Gobierno de España (2016), existen mayores acogimientos familiares que acogimientos residenciales, puesto que normalmente cuando un menor no puede ser atendido por sus progenitores, debido a los vínculos afectivos suele ser algún miembro de su familia extensa quien solicite su guarda. Además, podemos añadir que prima el acogimiento residencial ante el AFE.

Tabla 5. Evolución del número de menores en acogimiento familiar y residencial durante el periodo 2006 al 2011 en Canarias.

MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2014
Acogimiento en familia extensa	1.239	1.219	1.236	1.270	1.275	1.258	1.285
Acogimiento en familia ajena	110	115	127	110	56	45	106
Acogimiento residencial	1.165	1.211	1.146	1.057	943	1.007	851
Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016), Unicef (2012).							

Los datos muestran que en el archipiélago los acogimientos familiares han sido llevados a cabo en mayor medida que los acogimientos residenciales, independientemente del año que observemos. Podemos destacar que los casos de acogimiento en familia ajena en ningún caso superan el 10 % en comparación con los llevados a cabo en familias extensas.

Vemos que según el Gobierno de España (2016), en el año 2014 unos 2.242 menores se encontraban en situación de desamparo y de éstos, 851 vivían en los centros gestionados por los cabildos y solo 106 se encuentran en acogimiento familiar ajena. Según Oliván (2003), estos menores suelen tener características que dificultan su

acogimiento familiar, pues presentan problemas psicológicos, de conducta, trastornos o discapacidad, por lo que un gran número darán el perfil para el AFE.

Tabla 6. Evolución del número de menores en acogimiento familiar y residencial en S/C de Tenerife.

Año	Acogimiento familiar	Acogimiento residencial	Total
2005	110	440	550
2010	491	379	870

Fuente: Instituto Insular de Atención Sociosanitaria (2007).

Según los datos recopilados en el Plan Insular de Atención al Menor y la Familia de Tenerife 2007-2009, se expone que en el año 2005, existían 110 acogimientos familiares en S/C de Tenerife, lo que supone el 20% del total de medidas aplicadas, frente al 80% de medidas ejecutadas en acogimiento residencial. En el 2010 se aprecia un cambio considerable a la hora de aplicar una determinada medida, pues el acogimiento familiar presenta una mayor aplicación (56,4%) en comparación al acogimiento residencial (43,6%).

1.6 Fases y etapas del Programa de AFE

Tabla 7. Fases y etapas del Programa de AFE.

Fase de captación de posibles familias de acogida especializada	Fase de formación y preparación para la acogida	Fase de valoración de idoneidad de las familias acogentes	Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento	Fase de Despedida (CESE)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Captación de posibles familias de acogida especializadas. 2. Planificación y realización de campañas de sensibilización y captación de posibles familias acogentes. 3. Información. 4. Entrevistas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planificación de la formación que se va a impartir a las familias acogentes. 2. Formación para las posibles familias acogentes en todos aquellos temas que puedan ser de su interés. 3. Presentación de la solicitud y documentación. Determinando las características-perfiles del menor/es susceptible de acoger y la modalidad de acogimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de Informe Psicosocial: <ol style="list-style-type: none"> a. Valoración social (incluye visita a domicilio). b. Valoración psicológica. c. Valoración, por parte del Comisión de Atención al Menor de la idoneidad de las familias acogentes. d. Resolución del expediente y declaración de la idoneidad o no idoneidad. 2. Revisión de oficio de la declaración de idoneidad cada dos años. 3. Trámite de Audiencia. 4. Declaración de Idoneidad. 5. Inclusión en el Registro o banco de Familias Acogentes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asignación de un-a o varios menores. 2. Acoplamiento para niños que vienen de centros de menores. Preparación de los y las protagonistas para el inicio de la Convivencia. 3. Ajustes en caso de niños que se integran directamente de sus familias de origen en la familia acogente. 4. Asesoramiento, Seguimiento e Intervención por la DGPMF y por Entidad Colaboradora Sumas. 5. Apoyo y seguimiento de las familias acogentes: <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a las familias acogentes, con el objeto de apoyarlas en su tarea y de supervisar que el/la menor esté siendo atendido/a de manera adecuada. 6. Apoyo y seguimiento de la familia biológica. <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a las familias biológicas, con el objeto de apoyarlas en su tarea y de supervisar que se produzca la eliminación de las dificultades que dieron ocasión a la declaración de desamparo. • Formación continua, se les proporcionará a los acogentes por la entidad colaboradora. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Por decisión judicial. 2. Por decisión de las personas que tienen al menor acogido. Previa comunicación de ésta a la Entidad Pública. 3. A petición del tutor o de las madres o padres que tengan la patria potestad o tutela y reclamen su compañía. 4. Por decisión de la Entidad Pública que tenga la tutela o guarda del o la menor, cuando lo considere necesario para salvaguardar el interés de éstos, oídos los acogentes.

Fuente: Elaboración propia a partir de Sumas (2016) e Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (2007).

Debemos destacar en relación a la tabla 7, que según la la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda Gobierno de Canarias (2010), para el desarrollo de la fase de idoneidad el órgano responsable es la Comisión de Atención del Menor (CAM) que interviene mediante Trámites de Audiencia a partir de la información recabada para conceder o denegar la idoneidad de las familias que desean acoger. Los profesionales con estas competencias son el director/a de DGPMF, tres vocales responsables del equipo técnico de SUMAS y DGPMF relacionados con la atención y la formación de los menores, y un secretario/a.

1.7 Debilidades y potencialidades detectadas durante las fases del proceso del AFE

A continuación, podemos observar tanto las potencialidades como las debilidades encontradas en diversos estudios que hacen referencia a cada fase del proceso del AFE (en el Anexo 2, debilidades y potencialidades detectadas durante las fases del proceso del AFE, se puede consultar información detallada sobre el contenido de este apartado):

1ª Fase de Captación

Primero debemos señalar que la captación permite discernir entre las familias preparadas e interesadas en desarrollar el AFE, de las que muestran unas expectativas equivocadas. Esta fase es primordial para el desarrollo del acogimiento familiar puesto que la disponibilidad de las mismas permite implementar esta medida de protección, “aunque parece un tanto obvio, conviene recordar que el ingrediente básico de un programa de acogida son las familias colaboradoras” (López, Del Valle y Bravo, 2010, p. 289).

Tabla 8. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de captación.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
<p>Según James Bell Associates (1993), citado en Morelo, Moral, Plá y Albiña (2011), es muy útil contar con las propias familias acogedoras disponibles para la captación de nuevas familias. En campañas anteriores se ha observado que en el 38% de los casos habían recibido información de otras familias que ya realizaban el acogimiento familiar.</p> <p>Exponen Smith y Ghutheil (1988), citado en López et al. (2010), que ha sido efectivo en otros países europeos incentivar económicamente a las familias acogentes veteranas que captan a nuevas familias. En el programa de acogida norteamericano aumentó en un 48% el número de familias de acogida.</p> <p>López et al. (2010) afirman que cuando se da el primer contacto entre las familias que se interesan por el acogimiento, es primordial conocer cierta información referente a qué métodos de captación son los más útiles y cuáles no han dado el resultado deseado.</p> <p>Comentan López, Del Valle y Bravo (2010) que la captación permite hallar a las familias preparadas e interesadas en desarrollar el AFE.</p> <p>Cuentan Sinclair (2005), citado en López et al. (2010) que se vislumbra el éxito de la creación de un banco heterogéneo de familias acogedoras formadas y apoyadas por profesionales, dispuestas a acoger a menores con necesidades muy diversas.</p> <p>López et al. (2010) explican que el uso de redes es fundamental para promover la captación de nuevas familias pues el 60% tiene acceso a internet.</p>	<p>Pasztor y Wynne, (1995), citado en López et al. (2010) resolvieron que el 80% de las consultas iniciales no llegaban a consolidarse en una solicitud.</p> <p>El requerimiento de una especialización por parte de la familia de acogida según Bravo y Del Valle (2009), citado en Del Valle et al. (2010), acota la disponibilidad de las mismas, provocando la carencia de familias para el AFE, perjudicando a los menores con mayores dificultades.</p> <p>Según López et al. (2010) la mayoría de las personas no tienen una idea ajustada sobre qué es el AFE, influyendo negativamente en la captación de familias con el perfil requerido.</p> <p>Siguiendo al mismo autor, se entiende que su reciente implantación en nuestro país se relaciona con el poco impulso de este programa y con la falta de sensibilización social.</p> <p>Morelo et al. (2011) ineficacia en las campañas de difusión y captación realizadas, además de encontrarse poco centradas en familias especializadas en la atención de estos menores.</p> <p>En la investigación realizada por James Bell Associates (1993) citado en Morelo et al. (2011) de las 50 familias que iniciaron el acogimiento solo 30 continuaron formando parte del banco de familias.</p> <p>Desde Cruz Roja (2012) se muestra que son detectadas necesidades relacionadas con la imposibilidad del acogente especializado para conciliar el cuidado con la vida laboral. Esta entidad advierte de la importancia de profesionalizar el recurso del AFE debido a la gran atención que requieren estos menores, o bien deberían otorgar prestaciones económicas que vayan más allá de los gastos naturales para la crianza necesaria del menor.</p>
<p>Fuente: Bravo y Del Valle, 2009, citado en Del Valle, López, Monserrat y Bravo, 2010; Cruz Roja, 2012; James Bell Associates, 1993, citado en Morelo, Moral, Plá, Abiñana, 2010; Pasztor y Wynne 1995, citado en López et al., 2010; Smith y Gutheil, 1988, citado en López et al, 2010; López, Del Valle y Bravo, 2010; Sinclair 2005, citado en López et al., 2010.</p>	

2ª Fase de formación y de valoración de idoneidad

Con la formación y la valoración de idoneidad se prepara a las familias que quieran formar parte del banco de familias acogentes especializadas. Además de tener una formación o experiencia específica previa que pueda aportar beneficios al menor con características especiales, según Amorós et al. (2003) se debe realizar una formación que pretende atender aspectos actitudinales y emocionales como:

Aceptar el pasado del niño o niña, sus sentimientos y recuerdos sobre su familia; mostrar respeto hacia la familia biológica y las circunstancias que llevaron a la separación, a ayudar al niño o la niña a conservar y valorar su propia historia, a aceptar los sentimientos que puedan surgir (Amorós et al., 2003, p. 113).

Tabla 9. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de formación y de valoración de idoneidad.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
<p>Según Amorós et al. (2003) la formación permite el desarrollo de habilidades dirigidas a afrontar de forma competente la tarea de educar a un niño o niña con todos sus aspectos diferenciales y aspectos informativos relacionados con el proceso del acogimiento y sus implicaciones, los problemas más habituales, los recursos existentes, etc.</p> <p>En la investigación llevada a cabo por Amorós et al. (2003), las relaciones entre los miembros de la pareja fueron valoradas en el proceso de selección como muy adecuadas en un 56%, y el estilo educativo de los posibles acogentes se consideraba el adecuado en casi todos los casos (98%).</p> <p>Subrayan Amorós et al. (2003) que la actitud de los posibles acogentes ante la aceptación y predisposición hacia la familia biológica, los datos muestran que en un 74% las actitudes eran las adecuadas.</p> <p>Amorós et al. (2003) exponen que datos revelan que el 88% de las familias acogedoras cumplen con las expectativas correctas relacionadas con el niño o niña. Es importante señalar que las diferentes expectativas pueden ir cambiando a lo largo del proceso de selección y formación, y no siempre concluirá en la no idoneidad.</p>	<p>Amorós et al. (2003) muestran que en un 10% las familias muestran expectativas idealizadas con una previsión que no se adapta a la realidad, y en un 2% son incorrectas por una actitud demasiado peyorativa. También hemos podido observar que las expectativas de los acogedores no tienen que ver con el tipo de acogimiento realizado.</p> <p>Indican Amorós et al. (2003) que la actitud hacia la familia biológica por parte de la familia que realiza la formación en un 26% de los casos existe una actitud de aceptación parcial y en ningún caso fue inadecuada.</p>
Fuente: Amorós et al., 2003	

Siguiendo a los mismos autores, se muestra que la fase de formación se lleva a cabo simultáneamente con la fase de valoración de idoneidad, para dictar tras su evolución en el curso, si el perfil de la familia finalmente se adapta a los requisitos del programa y se expondrá para qué perfil de menor está capacitada atender.

3ª Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento

En esta fase, acorde a la preparación, capacidades de la familia y al perfil de menor asignado, desde que se proporcione la disponibilidad de un menor con dichas características se iniciará el acoplamiento, y si los acontecimientos que proceden son satisfactorios, en consecuencia, se iniciará el acogimiento familiar con la supervisión de los profesionales, de las entidades pertinentes, a través del seguimiento, con el objeto de apoyar tanto a las familias acogentes, como a las familias biológicas y por supuesto, al menor en cuestión.

Debemos tener en cuenta para la asignación otros factores “pues las necesidades y dificultades presentarán formas diferentes” (Amorós y Palacios, 2004, p. 236) y la situación en particular del menor como la edad, el tipo y grado de discapacidad, el nuevo entorno familiar, deben valorarse continuamente, “esta especial necesidad del niño, puede derivar de sus características propias o de las circunstancias que lo rodean” (Cruz Roja, 2012, p. 129).

Tabla 10. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
<p>Como indica Amorós et al. (2003), podemos deducir que cuando se tiene información rigurosa y de calidad sobre el niño o niña y de la familia biológica, mejor se llevará el proceso de acoplamiento, eliminando algunas de las dificultades en las relaciones que emergen a lo largo del acogimiento.</p> <p>Según Amorós et al (2002), las familias acogedoras son consideradas colaboradoras del servicio y miembros del equipo.</p> <p>Siguiendo a los autores anteriores, se facilita el apoyo de los técnicos durante esta fase, permitiendo en gran medida resolver las dificultades y las necesidades por medio del mismo equipo o utilizando los recursos especializados de su entorno.</p> <p>Los equipos técnicos elaboran para cada caso un plan de acción considerando las características de las familias y el menor acogido, además de sus capacidades y limitaciones. Esto permite llevar un control y evaluación durante el seguimiento de aspectos como, “la temporalidad del acogimiento, la preparación de la llegada y de la despedida, u objetivos relacionados con las dinámicas familiares que se generan, con las estrategias para afrontar situaciones estresantes o las atenciones especiales que precisan los niños o las niñas” (Amorós et al., 2003, p. 129).</p> <p>En el estudio de Amorós et al. (2003), se señalan las consideraciones por parte de los técnicos en relación a los resultados de los objetivos establecidos en los planes de acción, afirmando que durante el seguimiento los objetivos fijados para las familias se habían cumplido en un 82% de los casos, parcialmente en un 16% y en el 2% no se habían alcanzado.</p> <p>A partir del estudio anterior, los técnicos encontraron que las relaciones afectivas entre el menor y la familia de acogida eran muy adecuadas en la mayoría de los casos (74%) y adecuadas en el (20%).</p> <p>A lo largo del proceso de adaptación, expone Amorós et al. (2003) sobre la valoración de los técnicos en cuanto a las actitudes educativas (estilo democrático) y la resolución de conflictos, los que presentan en el 43% de los casos, que las familias demostraron actitudes educativas muy satisfactorias, el 47% satisfactorias.</p> <p>Durante el acogimiento, el menor mantendrá el contacto con su familia biológica a través de visitas estipuladas que establece la Administración, teniendo en cuenta la disponibilidad de ambas familias.</p> <p>Algunos estudios, Benedict y White (1991); Haight, Black, Workman y Tata (2001); Leathers (2003); McWey y</p>	<p>Cuando se propone una medida de acogimiento en familia ajena, según López et al. (2010), sólo llega a asignarse en la mitad de los casos (53%), fundamentalmente debido a la ausencia de familias acogedoras.</p> <p>En el estudio llevado a cabo por Amorós et al. (2003), los técnicos afirmaron que existe un 6% de casos donde la familia de acogida y el menor mantienen una relación inadecuada.</p> <p>El autor citado anteriormente, expone en referencia a los casos estudiados donde la familia de acogida tiene hijos propios, se observa en un primer momento que un 38% de los casos aparecen dificultades referentes a la relación de los hijos propios con el menor en acogimiento, aunque en todos los casos tienden a resolverse dichas situaciones.</p> <p>En el estudio llevado a cabo por Del Valle et al. (2010), se observa que las visitas de familiares biológicos a los menores se realizan semanalmente en un 13% y mensualmente en la mitad los casos (52%), el resto no reciben visitas de sus familias biológicas (35%). En diversos estudios, estos aspectos muestran una clara correlación con las escasas reunificaciones familiares que se llevan a cabo.</p> <p>Según Amorós et al. (2003), cuando un menor no recibe visitas por parte de sus familiares se deberían establecer otro tipo de medida más</p>

Tabla 10. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
<p>Mullis (2004), citado en Salas, et al. (2009), aconsejan la realización de visitas a lo largo del período de acogimiento por sus efectos positivos en el ajuste del niño con su nuevo entorno, por la disminución de la probabilidad de fracaso del acogimiento y por la reducción del tiempo medio de estancia con la familia de acogida.</p> <p>En general, los resultados encontrados por Amorós y Palacios (2004) indican que la mayor estabilidad se consigue cuando existe un buen proceso de valoración e información de todas las partes y un seguimiento y acompañamiento por parte de los profesionales.</p> <p>De hecho tres son las variables que Baker (1989), citado en Amorós y Palacios (2004) identifican como asociadas al éxito en este tipo de acogimientos: una estrecha y afectuosa relación entre los profesionales y la familia de acogida, una buena colaboración entre la familia acogedora y los servicios de protección y una relación de confianza entre el acogido y el profesional. Para ello, lo más importante según este autor es crear un ambiente de respeto mutuo y vinculación emocional.</p> <p>Durante el seguimiento se debe evaluar la relación entre la familia biológica y la familia ajena, en el estudio de Amorós et al. (2003) nos indican que en un 35% de los casos ha existido una relación entre la familia biológica y la familia de acogida, y que este factor acompaña el establecimiento de una correcta comunicación y relación entre las familias y en consecuencia con el niño o niña acogido.</p> <p>Como indica el autor anterior, un elemento significativo de los acogimientos especializados es que, junto con los cuidadores, también se ofrece un cierto tratamiento terapéutico de acuerdo con las características del niño o joven y se ejecutan planes individualizados elaborados y realizados por profesionales en el hogar de las familias de acogida.</p>	<p>estable, como la adopción o acogimiento residencial, pero se justifica en este estudio que esto se debe a que en España se llevan a cabo una línea de acogimientos. Según señalan en algunos casos debido a que se desea evitar los procesos de adopción que para algunos casos es costoso, o por la escasa probabilidad de permanentes retorno con la familia biológica.</p> <p>Siguiendo a Oliván (2003) y Poyatos (2011), suelen aparecer el rechazo de los menores hacia sus padres biológicos o problemas que se deben atender, que en unos casos se debe al trauma de la separación de su familia, “al temor, angustia y/o incertidumbre que les produce el vivir en una familia de acogida, a las singularidades del sistema de funcionamiento de la familia acogedora y/o al incumplimiento de las promesas realizadas por su familia biológica” (Oliván, 2003, pág. 129). Además, se subraya que el menor suele presentar sufrimiento debido a la relación de doble vínculo que se da, y la culpabilidad que genera en los menores la relación intermitente con su familia</p>
<p>Fuente: Amorós et al., 2002; Amorós et al., 2003; Benedict y White, 1991; Haight, Black, Workman y Tata, 2001; Leathers, 2003; McWey y Mullis, 2004, citado en Salas, Fuentes, Bernedo, García y Camacho Pérez, 2009; Amorós y Palacios, 2004; Lopez et al., 2010; Del Valle et al., 2010; Amorós y Palacios, 2004; Oliván, 2003; Poyatos, 2011.</p>	

4ª Fase de cese del acogimiento familiar

Como ya hemos mencionado el acogimiento familiar es planteado como una medida transitoria que busca la reunificación familiar del menor con su familia biológica, según Del Valle, López, Monserrat y Bravo (2010) también persigue que la familia de acogida, tras el cese del acogimiento, vuelva a solicitar llevar a cabo un nuevo AFE.

Tabla 11. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de cese del acogimiento familiar.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
<p>Según Del Valle et al. (2010), cuando la familia de acogida tiene conocimiento de la evolución favorable de la familia biológica, aceptará de mejor modo la ruptura, pudiendo evitar que se desanime y abandone el banco de familias acogentes.</p> <p>El autor anterior afirma que las familias que fueron acogentes tienen mucha o bastante información sobre cómo evoluciona el menor en su familia biológica (76%), frente a un 14% y un 8% de familias que tienen poca o nula información.</p>	<p>Según el estudio realizado por Del Valle et al., (2010), de las 343 familias acogedoras sólo un 7% estaba repitiendo la experiencia y, dada la enorme dificultad de captar familias para este fin, el hecho de que no realicen más de una acogida dificulta enormemente la expansión que esta medida precisa.</p> <p>En el anterior estudio, al recoger las opiniones señaladas por las familias que habían pasado por la experiencia del acogimiento familiar, con la intención de detectar las necesidades que reclaman más atención, los resultados reflejan que lo entrevistados sienten que la mayor dificultad se presenta en la despedida (21%), seguido de los problemas de conducta (18%) y la relación con la familia de origen (16%).</p> <p>La investigación elaborada por Amorós et al. (2003) refleja que el retorno del menor a su familia biológica es aceptada parcialmente o rechazada por un 57% de las familias que fueron acogentes. La aceptación de la despedida viene en gran medida condicionada por la información que puedan tener sobre “las características de la familia biológica, la evolución positiva que pueda haber realizado y el nivel de vinculación que se haya podido establecer entre el niño o la niña y la familia de acogida” (Amorós et al., 2003, p. 131).</p> <p>Entre los resultados de Del Valle et al. (2010), resaltan la necesidad de optimizar el nivel de intervención con las familias biológicas, siendo enfocado tanto para prevenir el desamparo como para en su caso, alcanzar la posterior reintegración familiar, y en segundo lugar señala que otro motivo que puede ocurrir fácilmente e interrumpir el ciclo, es debido a que los acogentes sufran una ruptura.</p> <p>En los casos de cese del estudio anterior, donde la decisión de cambio fue tomada por parte de los técnicos, se dio solo en el 27% de los casos la reunificación familiar afectando mayormente a bebés de 0 y 3 años. En el cese se proponen más frecuentemente medidas de adopción (52%), sobre todo cuando el menor ha cumplido los 9 años de edad, en menor frecuencia aparecen los ingresos el acogimiento residencial (11%).</p> <p>Siguiendo a Del Valle et al. (2010) los ceses por mayoría de edad ocurren con frecuencia cuando nos encontramos ante menores con 9 años o</p>

Tabla 11. Potencialidades y debilidades detectadas en la fase de cese del acogimiento familiar.

POTENCIALIDADES	DEBILIDADES
	<p>más edad, en estos casos más del 50% finalizan de esta manera y muchos previamente, ha cambiado su temporalidad a permanente.</p> <p>Siguiendo a los autores anteriores, la preocupación sobre promover el acogimiento permanente, pues supone disminuir la disponibilidad de familias para otros menores, puesto que se ve reducido el ciclo de acogida a un solo caso.</p> <p>Desde el IASS (2011) resaltan que de los 170 menores que causaron baja en la red de centros en 2010, el 4,1% se integró en una familia ajena.</p>

Fuente: Del Valle et al., 2010; IASS, 2011; Amorós et al. (2003)

1.8 Legislación sobre el acogimiento familiar y antecedentes en Canarias.

El acogimiento especializado se sustenta a partir de la legislación siguiente, obtenida desde la Consejería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda (2009) y Cruz Roja (2012):

Marco de protección

Internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.
- Declaración de Derechos de la Infancia de 1959.
- Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Normativa estatal

- Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, que modifica parcialmente el Código Civil, y la Ley de Enjuiciamiento Civil. (BOE Nº 15, de 17.1.96).
- Código Civil, aprobado por el Real Decreto de 24 de julio de 1889.

Normativa autonómica

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores. (BOC Nº 23, de 17.2.1997).
- Decreto 54/1998, de 17 de abril, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias (BOC Nº 55, de 6.5.1998).

2. Objetivos

General:

- Explorar las debilidades y potencialidades que se presentan durante el proceso del AFE, según la percepción de los profesionales implicados en el mismo, en la provincia de Tenerife.

Específico:

- Identificar las debilidades durante el proceso del AFE.
- Identificar las potencialidades durante el proceso del AFE.

3. Metodología

Como se comentó anteriormente, estamos ante una investigación exploratoria de carácter cualitativo, que ha sido realizada en S/C de Tenerife en el periodo comprendido entre los meses de Febrero y Agosto DE 2016, con los profesionales encargados en la intervención del proceso del acogimiento familiar especializada.

Población y muestra

Existen dos equipos especializados establecidos en Canarias para atender el proceso de AFE, el primero forma parte de la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda, perteneciente a la DGPMF, y el segundo a la Asociación de Acción Sociocomunitaria (SUMAS), ambas entidades cuentan con dos sedes, con un equipo en cada provincia de Canarias, aunque el enfermero y el coordinador/psicólogo pertenecen a los dos equipos pues desempeñan la coordinación entre las mismas y se desplazan a cada provincia según se precise:

Tabla 12. Equipos especializados en AFE en Canarias.

LOCALIZACIÓN	PROFESIONALES DE S/C DE TENERIFE	LAS PALMAS DE GRAN CANARIAS
Equipo de AFE de SUMAS	- Dos psicólogos. - Un educador. - Una trabajadora social.	- Dos psicólogos. - Un educador. - Un trabajador social.
	- Un coordinador/psicólogo. - Un enfermero.	
Localización	Profesionales de S/C de Tenerife	Las Palmas de Gran Canarias
Equipo de AFE de la DGMYF	- Un psicólogo. - Dos educadores. - Un coordinador. - Una trabajadora social.	- Un psicólogo. - Dos educadores. - Un coordinador. - Una trabajador social.
Fuente: Elaboración propia		

La muestra seleccionada es intencional por la accesibilidad de los participantes, consta de los seis profesionales de ambas entidades cuyas características principales se describen a continuación:

Tabla 13. Características sociodemográficas de la muestra.

ENTIDAD	Nº ENTREVISTADOS/AS	SEXO	PROFESIÓN	PROVINCIA
DGMYP	1	Mujer	Trabajadora Social	Santa Cruz de Tenerife
	2	Hombre	Educador	
	3	Hombre	Educador	
SUMAS	4	Mujer	Trabajadora Social	Santa Cruz de Tenerife
	5	Mujer	Psicóloga	Santa Cruz de Tenerife
	6	Hombre	Psicólogo /Coordinador	Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canarias

Fuente: Elaboración propia

En resumidas cuentas, hemos realizado seis entrevistas a seis profesionales especializados de ambas entidades, de los cuales, uno, desempeña su labor en ambas provincias como coordinador de SUMAS.

Técnicas e instrumentos

- Técnica: entrevista abierta, realizada de manera presencial y personal. Han sido grabadas, previa autorización de los técnicos, para posteriormente proceder a su transcripción.
- Instrumento: guion de entrevista (ver Anexo 3) elaborado a partir de la información recabada en el apartado 1.7.

Procedimiento

Fase inicial preparatoria

1. Revisión bibliográfica: para su elaboración se consultaron las bases datos que mostramos a continuación, y se construyó el marco teórico.
2. Sistematización de la información recabada a través de las fuentes secundarias (libros, revistas, protocolos, guías, etc.), síntesis de la información seleccionada, redacción de la información y elaboración del marco teórico.
3. Seguidamente se localizaron los factores que influyen potenciando y debilitando el proceso del acogimiento especializado, para finalmente con dichas cuestiones, elaborar el guion de preguntas.
4. Preparación del guion para la entrevista.
5. Selección de los participantes.

Trabajo de campo

1. Fijamos las fechas para el desarrollo de las entrevistas con los técnicos de ambas entidades. Limitaciones: tras varios intentos para concertar las citas con los profesionales de la DGPMF, se pudo concretar las mismas y desarrollar las entrevistas.
2. Realización y grabación de las entrevistas.
3. Transcripción de las entrevistas (Ver Anexo 4)

Análisis de la información y triangulación de los testimonios con la teoría.

Para el tratamiento de la información obtenida de las entrevistas, expuesto en el apartado de resultados, siguiendo a Ruíz (2012) se ha llevado a cabo un análisis de contenido con la intención de localizar, en cada fase del proceso del AFE, las debilidades y potencialidades desde la visión de los profesionales.

A continuación, se ha realizado la triangulación de la información recabada por los testigos clave junto a la teoría de referencia, compuesta por el marco teórico, con el fin de realizar una comparación y clasificación de la información obtenida en cada fase que comprende el proceso. Dicha información se encuentra expuesta en el apartado de discusión.

Por último, se elaboraron las conclusiones que se han podido obtener mediante el análisis de la información recabada, a partir de las cuales se realizan algunas propuestas para mejorar del proceso del AFE desde el Trabajo Social.

4. Resultados

Ha continuación se expone la síntesis realizada sobre las potencialidades y debilidades detectadas en cada fase del AFE, a partir de las respuestas obtenidas de las entrevistas llevadas a cabo (consultar Anexo 5, *síntesis de las respuestas de los profesionales entrevistados*).

Tabla 14. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de captación desde la perspectiva de los profesionales.

DEBILIDADES	POTENCIALIDADES
Motivaciones inadecuadas por partes de las familias que solicitan información.	El número actual alcanzado en AFE en S/C de Tenerife parece entrever que cumplirá con el objetivo establecido para este año 2016.
Baja cultura sobre el acogimiento familiar en S/C de Tenerife (normalización del acogimiento).	La primera entrevista realizada a la familia, permite a la trabajadora social vislumbrar las motivaciones y posibilidades reales que tiene la familia ante el acogimiento.
Poco tiempo instaurado el AFE en España.	Tras el contacto telefónico se ofrece atención personalizada por parte de la trabajadora social a la familia interesada, por medio de una entrevista, que aporta los conocimientos necesarios sobre en qué consiste el AFE.
Falta de compromiso por parte de las familias que solicitan información.	
Poca eficacia y falta de campañas de sensibilización y captación.	
Imprevistos que conllevan a abandonar el programa por parte de la familia que desea acoger.	
Demoras para atender a las familias que desean información.	
Algún miembro de la familia acogente debe tener una formación especializada previa.	

Tabla 15. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas en la fase de formación y valoración de idoneidad desde la perspectiva de los profesionales.

DEBILIDADES	POTENCIALIDADES
Dificultad para formar grupos para la formación por la escasez de familias.	Plataforma online.
Falta de compromiso para iniciar el curso.	Permite ajustar las expectativas de las familias sobre el acogimiento.
Muchas familias (sobre el 40%) que inician el curso no continúan hasta la idoneidad.	Favorece y permite la valoración por parte de los técnicos sobre las familias.
	Aumenta las habilidades parentales de las familias.
	Comenzar el ajuste y selección de las características concretas de las familias con el perfil de menores que más se adecúen.
	Permite que la familia que participa en la formación, cuando se prevé una no idoneidad, abandone la misma para facilitar su reincorporación en un futuro, cuando subsane los aspectos que produciría la misma.

Tabla 16. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas por los profesionales en la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento.

DEBILIDADES	POTENCIALIDADES
Escasa disponibilidad de perfiles de familias que puedan otorgar una atención adecuada a menores con problemas de conducta.	Se realizan acuerdos entre los técnicos y familia para concretar la asignación del perfil del menor.
Tiempo de espera desconocido para la asignación de un menor a la familia de acogida disponible.	Se tiene en cuenta que la vivienda (infraestructura y acceso) de la familia de acogida no limite al menor, encontrándose adaptada a las circunstancias del mismo.
Los menores suelen presentar sentimientos ambivalentes por el doble vínculo que establece entre la familia de acogida y su familia biológica.	Se cuenta con la opinión de los menores según su edad para implementar o no el acogimiento.
Por sus dificultades o características hay menores que no participan en el programa debido a la carencia de familias.	Se analizan las relaciones que mantiene la familia acogente con su entorno (otros familiares, hijos biológicos, mascotas...), ya que deben ser positivas para el menor puesto que estará expuesto al mismo.
Los acogimientos que se realizan por vía administrativa siempre son más efectivos que los realizados por vía judicial.	Se realiza una evaluación constante para asegurar la funcionalidad de la intervención o redirigir la misma si fuera necesario.
Es más difícil la asignación de menores con una edad próxima a la adolescencia y con problemas de conducta.	Aportar a las familias, biológicas y acogentes, la información referente a cómo progresa el menor y cómo evoluciona el proceso.
Durante la fase de acoplamiento se puede producir o descubrir algún aspecto que interrumpa el proceso de acogimiento. En estas situaciones los menores perciben un doble fracaso (con su familia biológica y con la familia de acogida).	Cuanta mayor información y percepción de normalidad tenga el menor ante el acogimiento, mayor será su estabilidad y aceptación que presenta.
La familia de acogida suele presentar reticencias con respecto a las posibilidades de mejora de la familia biológica y la capacidad de la misma para atender el menor cuando cese el acogimiento, enviando, a veces inconscientemente, mensajes tóxicos al menor.	La familia biológica y la familia acogente, en los casos que establecen una buena relación, los menores se adaptan mejor a esta situación y las probabilidades de reunificación familiar aumentan.
Se produce una superior estabilidad en el menor y se establece una rutina más conveniente para éste.	
El menor mejora sus pautas de comportamiento, el aprendizaje educativo y su condición de salud.	

Tabla 17. Síntesis de las potencialidades y debilidades detectadas por los profesionales en la fase de cese del AFE.

DEBILIDADES	POTENCIALIDADES
<p>En los acogimientos la reunificación se da en la mitad o menos de los casos.</p> <p>En este año no se han propuesto retornos familiares en AFE y de los casos actuales no se prevé de momento que ocurra.</p> <p>El proceso de despedida suele presentar dificultades y en ocasiones la familia deben esperar un periodo de tiempo para plantearse comenzar un nuevo acogimiento.</p> <p>La familia acogente no nunca podrá adoptar al menor.</p> <p>La desestimación otorgada a la familia biológica suele estar promovida por crisis que interrumpen el plan de intervención.</p>	<p>Cuando se plantea la desestimación se tiene en cuenta la edad del menor para promover la medida que más conveniente sea para éste.</p> <p>Las familias acogentes que no presenten una correcta actitud y muestren reticencias sobre la familia biológica durante el acogimiento que perjudiquen al menor, podrán ocasionar que se interrumpa el acogimiento y abandonarán el banco de acogidas.</p>

Tabla 18. Síntesis de las potencialidades y debilidades sobre aspectos generales del acogimiento familiar desde la perspectiva de los profesionales.

DEBILIDADES	POTENCIALIDADES
<p>En España prima el modelo del acogimiento residencial ante el acogimiento familiar.</p> <p>Poca comprensión social al carácter de temporalidad en el acogimiento. La cultura de acogimiento familiar en Canarias es muy precaria frente a otras Comunidades Autónomas, a pesar de ser una de las Comunidades donde el acogimiento lleva instaurado más tiempo.</p> <p>Se aprecian posturas contrarias al acogimiento familiar por los profesionales de los centros de protección, debido a que les genera desconfianza que esta medida puede reemplazar a las susodichas.</p> <p>Carencia de recursos técnicos.</p> <p>Se han observado casos donde se ha decidido la ejecución del AFE con menores que han sido valorados incorrectamente conduciendo al fracaso de dicha medida.</p> <p>El ahorro que supone el AFE frente al acogimiento en centro de protección no implica más inversión en la primera medida.</p> <p>Gracias al AFE, los bebés de 0 a 3 años se dirigen directamente a una familia de acogida sin realizar el acoplamiento y sin pasar antes por el acogimiento residencial.</p> <p>Se debería plantear el acogimiento familiar profesionalizado como una alternativa, puesto que en muchas ocasiones es un problema conciliar la vida laboral con la atención que requiere el menor en acogimiento especializado.</p>	<p>A la hora de desarrollar el acoplamiento familiar o para el estudio y valoración del tipo de perfil del menor, cuando el menor llega del centro residencial permite a los profesionales contar con mayor información previa sobre el menor.</p> <p>Los centros maternos casi han desaparecido en su mayoría gracias al acogimiento familiar.</p> <p>Un menor en AFE supone menos gasto para el Gobierno de Canarias si lo comparamos con el coste que conlleva el acogimiento residencial.</p> <p>Mantenimiento de los equipos y técnicos para asegurar la continuidad de las pautas establecidas y aunar esfuerzos hacia los objetivos establecidos en los planes de intervención.</p>

5. Discusión

Los resultados se han presentado siguiendo las cinco dimensiones estudiadas que comprenden las fases del AFE.

A continuación, se exhibe la triangulación de la teoría con las principales aportaciones de los entrevistados tras responder a las preguntas enunciadas.

Fase de captación

En primer lugar, en referencia a si se ejecutan campañas suficientes, se puede afirmar que según la visión de los técnicos, las que se han realizado han sido precarias si tenemos en cuenta la cantidad de menores susceptibles de ser acogidos y que siguen en los centros residenciales, coincidiendo con López et al. (2010), coinciden en este aspecto Morelo, Moral, Plá y Albiñana (2011) que plantean que es necesario dirigir las mismas según el perfil de familia que se necesita encontrar.

En relación a lo anterior, señalan los testigos clave que la formación previa que requieren las familias especializadas acota el perfil de las mismas y por tanto su disponibilidad, coincidiendo con lo constatado por Morelo et al. (2011).

Indican los técnicos que cuando una familia se plantea la posibilidad de acoger y se dirige a las entidades con la intención de obtener información, en la mitad de los casos no llegan con las ideas claras sobre en qué consiste el acogimiento. Se relaciona este aspecto con un obstáculo presente en nuestro país e invisible en los países anglosajones como apunta López et al. (2010).

Normalmente estas falsas expectativas son detectadas por parte de los técnicos desde la primera entrevista aunque también se profundiza en éstos durante la formación, este aspecto se relaciona con lo indicado por Amorós et al. (2003).

Otro impedimento durante la captación que han sido detectado por los técnicos y que reflejan López et al. (2010), ocurre después de la primera entrevista con las familias, ya que normalmente no solicitan iniciar el proceso, probablemente debido al esfuerzo que debe realizar para superar la idoneidad. En esta línea López et al. (2010) obtuvo que el 80% de las familias que pedían información, no llegaban a presentar la solicitud de inscripción.

Finalmente podemos afirmar que en España la cultura del acogimiento no se encuentra tan arraigado en comparación con otros países europeos debido a su reciente implantación, así lo manifiesta López et al. (2010), pues existen países con una tradición de más de treinta años donde la población ha normalizado el acogimiento familiar, mientras que en España aún no se ha alcanzado una sensibilización próxima a la media europea. Canarias es una de las comunidades con más tradición. Es evidenciado por parte de los técnicos que la captación de familias en Santa Cruz de Tenerife es inferior a la alcanzada en Las Palmas de Gran Canarias, siendo más nueva la implantación en esta última provincia, lo que resulta paradójico.

Fase de formación y valoración de idoneidad

Sobre la segunda dimensión se aprecia que todos los técnicos coinciden en que de las personas que realizan la formación sólo continúan aproximadamente el proceso un 60%, este dato está relacionado con lo expuesto por López et al. (2010).

Por un lado, obtenemos que la formación prepara a la familia para realizar el futuro acogimiento reduciendo la incertidumbre y aportando conocimientos y preparación ante las posibles dificultades que puedan surgir durante su desarrollo. Amorós et al. (2003) apoya estos argumentos pues evidencia que el acogimiento aporta la información, habilidades y competencias necesarias a la familia.

Por otro lado, permite a los técnicos valorar las capacidades reales de las familias y determinar cuáles podrán ser idóneas y así reducir las posibilidades de fracaso del acogimiento. Siguiendo a Amorós et al. (2003), la fase de formación permite determinar tras la evolución del curso de formación finalmente, qué familias se adaptan a los requisitos del programa.

Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento

Argumentan los técnicos que una vez que la familia ha obtenido la idoneidad se tendrán en cuenta sus competencias y formación previas para determinar qué perfil de menor será asignado. Un elemento significativo del AFE es que, junto con los cuidadores, también se ofrece un cierto tratamiento terapéutico de acuerdo con las características del niño o joven y se ejecutan planes individualizados elaborados y realizados por

profesionales en el hogar de las familias de acogida. Podemos esbozar con la información recabada que el perfil de menores más común es el de entre cero y seis años con problemas graves de salud y que normalmente proceden de ingresos hospitalarios, confirmándose lo formulado por Oliván (2003). Además comprueban los técnicos, que las familias que finalmente son acogentes mayormente suelen tener formación en el área de salud, siendo más difícil hallar familias competentes para atender a menores que presentan problemas de conducta.

Según los testigos clave estos aspectos se agravan dependiendo de la edad y otras características sobre el desarrollo del menor, y en cierta manera dependen del tipo de circunstancias que causaron el desamparo, al igual que manifiestan Amorós y Palacios (2004) todas las experiencias soportadas por los y las menores que se encuentran en acogimiento hacen que puedan concurrir en problemas y dificultades diversas.

El proceso de acoplamiento se desarrolla de manera progresiva y suele prologarse durante dos meses aunque es adaptado a las circunstancias en cada caso. Su desarrollo dependerá de la edad del menor, puesto que en los casos en que tiene entre cero o seis meses, el proceso de acoplamiento es innecesario. Permite reducir la incertidumbre y el miedo hacia el acogimiento que se presenten, tanto en la familia acogedora como en el menor, e impulsa la creación de un vínculo afectivo previo hasta alcanzar el pleno acogimiento.

Apuntan los técnicos coincidiendo con Amorós et al. (2003), que el acoplamiento implica un plan de intervención con el menor y para su diseño, cuanto más información previa se precise del menor mejor será la adaptación de éste durante el acoplamiento y señalan la importancia de preparar e informar a la familia de acogida sobre cuestiones concretas (las características específicas del niño o niña, información sobre su familia biológica, etc.).

Cuando se procede a formalizar el acogimiento los testigos clave explican que elaboran el plan de intervención con el menor, focalizado en mejorar su condición de salud y estabilidad psicológica y que también se crea el plan de intervención con la familia de acogida y con la familia biológica. Ambos planes de intervención son establecidos teniendo en cuenta la temporalidad del acogimiento, la preparación hacia la

reunificación familiar, los objetivos establecidos para mejorar la situación, tanto del menor como de la familia biológica y dirigidos a que los acogentes maximicen sus competencias y habilidades de cuidado y atención para el menor en concreto, teniendo en cuenta que las características del menor y su familia son particulares, pues no todos los menores ni todas las familias presentan las mismas necesidades ni el mismo nivel, y supervisando y ajustando las variaciones que se deban acometer mediante evaluaciones durante el seguimiento. En consecuencia, se aprecian coincidencias con las indicaciones de Amorós et al., 2003; Haro y Crespo, 2008, sobre estos aspectos.

Se observa en los resultados de esta investigación, que la actitud del menor suele variar dependiendo de la condición de aceptación o rechazo que se dé entre ambas familias, apreciándose que cuando la actitud es positiva la adaptación del menor es favorable, por esto se considera primordial por parte de los técnicos abordar esta problemática pues estos rechazos suelen apreciarse en algún momento durante el acogimiento. Este aspecto se puede vincular con lo expuesto por Amorós et al., 2003; Amorós y Palacios, 2004, que repunta la importancia de la labor de los técnicos para reducir estos conflictos tanto en las familias como en el menor. Los técnicos señalan que los conflictos en el menor que más suelen atender tienen que ver con sentimientos de culpabilidad, conflicto de lealtades, etc., que podrían aportar grandes dificultades a este aspecto, señalado por Poyatos (2011).

Los expertos entrevistados establecen que es necesario que se lleve a cabo el AFE por vía administrativa para asegurar la colaboración por parte de la familia biológica y el buen desarrollo del proceso durante el acogimiento. En principio esto asegura los encuentros entre éstos y sus hijos/as, puesto que es necesario mantener el vínculo entre ambos para aumentar la probabilidad de alcanzar el retorno familiar que es el objetivo principal del acogimiento. Son varios los estudios que reflejan esta correlación Benedict y White, 1991; Haight, Black, Workman y Tata, 2001; Leathers, 2003; McWey y Mullis, 2004, citado en Salas, Fuentes, Bernedo, García y Camacho, 2009.

Al contrario que Del Valle et al. (2010), los técnicos indican que los acogimientos permanentes aportan beneficios en los casos de los menores que no pueden retornar con

sus familias biológicas y cumplen una serie de características por las cuáles las posibilidades de adopción son muy reducidas, siendo esta medida la que mayor estabilidad le pueda otorgar al menor.

Fase de cese del AFE

Exponen los testigos claves que cuando la familia de acogida tiene que despedirse del menor aparecen dificultades que varían según las capacidades de ésta. Normalmente suele ser un momento traumático acompañado de ciertas dudas y reticencias, tanto cuando se dicta un cambio de medida como cuando se da la reunificación familiar. En este último caso, coincidiendo con Amorós et al. (2003), indican los profesionales que en gran medida la aceptación viene determinada por la información que poseen sobre la familia biológica, cuando se inicia un cambio de medida que no es el retorno familiar por ejemplo, la adopción.

De los AFE que se están valorando ahora mismo en S/C de Tenerife, algunos técnicos apuntan que existen muy pocas posibilidades de reunificación familiar, y que de los casos que han sido valorados durante este último año, ninguno ha derivado en reunificación familiar, esto parece ser ocasionado por la dificultad que presenta conseguir la colaboración de las familias biológicas durante el proceso debido a las graves dificultades que presenta.

Por otro lado, cuando se desestima el retorno a la familia biológica o el plazo de duración del AFE ha finalizado (2 años, más la posibilidad de un año prorrogable), los técnicos nos dicen que la decisión que se tome dependerá fundamentalmente de la edad del menor y sus características. Cuando se descarta la reunificación familiar, los menores con edades comprendidas entre cero y cinco años suelen ir a adopción y cuanto mas edad tenga el niño o niña, menores serán las posibilidades de ingresar en esta medida siendo el traslado a un centro de protección la alternativa más viable. Aunque si el menor tiene una edad cercana a la mayoría de edad, la medida que más se implanta es el acogimiento permanente. En familia ajena, del Valle et al. (2010) y Amorós et al. (2003) apuntan que en España, las decisiones de cambio implican en la mitad de los casos (52%), la adopción o el acogimiento permanente y en un 11% van a acogimiento residencial (cifra casi idéntica a familia extensa).

Resulta importante para la familia de acogida tener conocimiento de la evolución de la familia biológica hacia la aceptación, en mayor medida, de un cambio o el retorno del niño o niña. De hecho, un 30% de las familias acogedoras tienen mucho conocimiento sobre la evolución de las familias biológicas, un 46% bastante, un 14% poco y un 8% escaso o nulo.

Aspectos generales del AFE

Coincidiendo con Bravo y Del Valle (2009), los técnicos expresan que se debe tener en cuenta que nunca se podría promover la desaparición de los centros de protección puesto que son necesarios para ofrecer estabilidad a ciertos menores que por sus características y que por motivos justificados no podrían pasar al acogimiento ni la adopción,

En torno a la aceptación del AFE los técnicos muestran cierta preocupación, pues destacan la existencia de prejuicios e incertidumbres generados por la incomprensión de diversas cuestiones entorno a éste, como por ejemplo ser padre o madre de manera temporal, este aspecto se puede relacionar con lo expuesto por López et al. (2010) en relación a la imagen pública del acogimiento familiar.

Aunque no se ha encontrado información al respecto en la literatura consultada, algunos técnicos creen que en España el acogimiento residencial parece encontrarse más aceptado que el acogimiento familiar. Estas reticencias parecen estar presentes más en los adultos que en los propios menores insertos en esta medida aunque pueden ser influenciados si son expuestos a estas opiniones. Además cabe resaltar que todos los técnicos indican que el AFE supone menos gasto para nuestras administraciones que el acogimiento residencial.

6. Conclusiones y propuestas

Retomando el objetivo general de esta investigación, hemos logrado explorar las principales debilidades y potencialidades de las fases del proceso AFE, aunque podemos determinar que existen pocos estudios realizados en España y en Canarias sobre el mismo, aún así, podemos destacar con respecto al objetivo específico número 1, que:

Con respecto a las potencialidades en cada fase, resaltamos que la captación permite hallar a las familias especializadas en la atención de necesidades que presentan los menores en AFE. Por otro lado, destacamos que la formación es imprescindible para valorar las capacidades de cuidado que poseen estas familias y otorgarles más herramientas e instrumentos para resolver los posibles conflictos que puedan surgir durante el acogimiento puesto que, además de adquirir mayores aptitudes parentales o maritales, aumentan los conocimientos sobre las características concretas de los menores que se hallan inmersos en esta medida. Sobre la tercera fase, resaltamos que con la asignación se logra seleccionar a la familia que pertenece al banco de acogida, con mayores competencias para ofrecer el cuidado específico que requiere el menor. El acoplamiento permite la adaptación del menor a la familia de manera progresiva y durante el acogimiento y seguimiento se lleva a cabo una valoración y evaluación de su evolución y su familia biológica mediante los planes de acción diseñados para cada caso concreto, según las circunstancias. Por último, con el cese del acogimiento familiar, se busca implementar la mejor medida que otorgue la estabilidad y permita el mejor desarrollo integral del menor.

A continuación, teniendo en cuenta el objetivo específico número dos, hemos destacado las siguientes debilidades de cada fase del AFE:

Durante la captación se subraya la falta de familias especializadas dispuestas a acoger, y la escasez de campañas efectivas. En cuanto a la formación, según los testigos clave entrevistados, se aprecia una falta de compromiso de las familias que se interesan por el AFE, puesto que muestran reticencias a la hora de inscribirse y comenzar el curso, hecho que no se muestra en los antecedentes y estudios localizados.

En cuanto a la fase de asignación, acoplamiento y seguimiento, podemos destacar que cuando ocurre una interrupción del AFE, suele ser debido a una crisis o ruptura entre los progenitores que iniciaron el AFE. Finalmente, destacamos que en el momento de cese del AFE, la reunificación familiar se da en la menor proporción de los casos.

Para profundizar en esta realidad serían necesarias más investigaciones dirigidas a captar las percepciones de los menores que se hallan inmersos en este proceso, sobre todo menores que hayan finalizado ya el AFE, para entender qué aspectos se podrían mejorar. Del mismo modo, se podría estudiar desde la perspectiva de las familias de acogida para determinar mejor las debilidades y potencialidades del proceso en S/C de Tenerife.

Partiendo de nuestros hallazgos, podemos enunciar algunas propuestas de acción desde el Trabajo Social y de mejora para el AFE. Primero, animo a los trabajadores sociales a que realicen el AFE, ya que somos candidatos para participar en este proceso. Las universidades deberían otorgar una formación específica dirigida a los trabajadores sociales para dar a conocer esta realidad como acogentes, aclarando expectativas y dudas sobre el AFE, y mostrar la labor del trabajador social desde los equipos del AFE.

Es importante resaltar que en España se da prioridad al acogimiento residencial y existe una baja cultura sobre el significado del AFE. Desde el Gobierno se debería dar preferencia a esta última medida, puesto que el gasto que conlleva el cuidado de un menor que se encuentra en acogimiento residencial es mayor que el que se da en el AFE a pesar de la ayuda económica que recibe la familia acogedora para el mantenimiento del menor. Aunque no lo hemos reflejado como un factor relevante en la bibliografía de referencia, ha sido señalado por los diferentes testigos clave en varias de las entrevistas, que entendemos que en un contexto de crisis económica, se debería de promover con mayor intensidad y estimular esta forma de acogimiento más allá de los beneficios que son otorgados al menor cuando su desarrollo se realiza en un entorno familiar en comparación a su desarrollo en un entorno residencial.

Con esto, no queremos decir que los centros residenciales no sean necesarios, pues es cierto que existen menores con suficiente edad como para decidir en qué

entorno prefieren establecerse y además de no existir las suficientes familias para abordar a tantos menores con tan graves dificultades.

Por otro lado, se debería plantear la incorporación del acogimiento familiar profesionalizado, puesto que los cuidados que requieren los menores en AFE son mayores, apareciendo dificultades para conciliar con la vida laboral del acogente.

Además como hemos comentado, las interrupciones en el AFE suelen ser generadas por crisis de pareja debido al estrés. Para evitarlo se podría promover “momentos de respiro”, como señalan los profesionales en las entrevistas.

Finalmente, creemos que se deberían realizar campañas más específicas dirigidas a los profesionales que pueden desempeñar el AFE, como son médicos, psicólogos, educadores, trabajadores sociales, etc..

En definitiva, el AFE es una medida bastante novedosa en S/C de Tenerife que parece no haber sido impulsada suficientemente, considerando las ventajas que presenta frente al acogimiento residencial.

Bibliografía

- Alemán Bracho, M. C. y García Serrano, M. (2008). La intervención social dirigida a la infancia con discapacidad. *Revista de ciencias jurídicas y sociales*, Vol. 8, pp. 69-115. Recuperado el 24 de Febrero de 2016, de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=230521>
- Amorós Martí, P., Palacios González, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (2002). *Programa de formación para las familias acogedoras de urgencia- diagnóstico*. Barcelona: Fundación la Caixa
- Amorós Martí, P., y Palacios González, J. (2004). *Acogimiento Familiar*. Madrid: Alianza Ensayo.
- Amorós Martí, P., Freixa Nella, M., Fernández De Pinedo P. y Mateo Goma, M. (2002). El proceso de acoplamiento en el acogimiento especializado. *Bienestar y protección Infantil*, Vol. 1, N°. 2, pp. 11-34. Recuperado el 18 de Febrero de 2016, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2381760>
- Amorós Martí, P., Palacios González, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (2003) *Familias canguro. Una experiencia de protección a la infancia*. Colección de estudios sociales, nº13: Fundación La Caixa. Recuperado el 23 de Febrero de 2016, de:
<https://obrasociallacaixa.org/documents/10280/198839/fami%CC%81lias+canguro.pdf/ffb67151-874d-4254-a6aa-68bb9d825996>
- Bravo Arteaga, A. y Del Valle, J.F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento Residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, Vol. 30(1), pp. 42-52. Recuperado el 25 de Noviembre de 2015, de:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1655.pdf>
- Cáceres Rodríguez, C. (2004). Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Revista Electrónica de Audiología*, 2(3), pp. 74-77.

Recuperado el 25 de Noviembre de 2015, de:
<http://www.auditio.com/revista/articulo/24.html>

Conserjería de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda (s.f.). *Gobierno de Canarias*.

Recuperado el 26 de Febrero de 2016, de:
https://sede.gobcan.es/cepsv/procedimientos_servicios/tramites/2055

Cruz Roja. (2012). *El acogimiento en familia ajena. Bases conceptuales y metodología para la toma de decisiones*.

Family Forever Every Child. (Diciembre de 2014). *El acogimiento familiar en el punto de mira*. Recuperado el 4 de Marzo de 2016, de:

http://www.familyforeverychild.org/wp-content/uploads/2015/05/A-spotlight-on-foster-care_Es.pdf

Gobierno de Canarias (s.f.). *Guía para el acogimiento familiar del menor no determinado en familia ajena en la Comunidad Canaria*. Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de:

www.gobiernodecanarias.org/2Fopencms8%2Fexport%2Fsites%2Fpoliticassociales%2Finfanciayfamilia%2F.content%2FPDF%2F20

Gobierno de Canarias (2010). Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda. *101 preguntas sobre el proceso de adopción en la comunidad canaria*, p. 74.

Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de:
http://www.gobiernodecanarias.org/opencms8/export/sites/politicassociales/infanciayfamilia/adopciones/.content/PDF/101_preguntas.pdf

Gobierno de Canarias (2014). *Infancia y familia*. Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de:

www.gobcan.es/2Fnoticias%2Fepsv%2FPoliticassociales%2Finfanciayfamilia%2F54677%2Fmillar-familias-optan-acogimiento-menores-tutelados-gobiernoyusg=AFQjCNG2IBP_NOfnk7WOVUjptgH7mA2HoAysig2=k7prLvyAWvV1qgwHlnhTiw

Haro, S. M., y Crespo Cuadrado, M. (2008). Propuesta de un plan para la coordinación de apoyos a menores con discapacidad intelectual con medidas protectoras. *SIGLOCERO Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, Vol 39 (3)(227), pp. 91-104. Recuperado el 18 de Febrero de 2016, de: https://www.google.es/url?sa=tyrct=jyq=yesrc=sysource=webycd=1ycad=rjayua ct=8yved=0ahUKEwjCx6a6247LAhXCXhoKHQ0GDh4QFggdMAAyurl=http %3A%2F%2Fwww.feaps.org%2Farchivo%2Fcentro-documental%2Fdoc_download%2F356-propuesta-de-un-plan-para-la-coordinacion-de-apoyo

Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (2007). *Plan Insular de Atención Al Menor y La Familia De Tenerife (2007-2009)*. Recuperado el 21 de Febrero de 2016, de: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=12ysubs=78ycod=939ypage=>

Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (2007). *Protocolo De Actuación Para Valorar Situaciones De Desprotección Infantil En La Isla De Tenerife*.

Jiménez Morago, J. M. y Palacios González, J. (2008). *El acogimiento familiar en Andalucía. Procesos familiares, perfiles personales. Observatorio de la Infancia*. Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Recuperado el 1 de Marzo de 2016, de: <http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=2191ytipo=documento>

Lama Aymà, A. (2013). Discriminación múltiple. *Anuario de Derecho Civil*,(LXVI-I), pp. 271-320. Recuperado el 12 de Enero de 2016, de: <http://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/-448598694>

López López, M., Monserrat, C., Del Valle, J.F. y Bravo Arteaga, A. (2010). El acogimiento en familia ajena en España. Una evaluación de la práctica y sus resultados. *Infancia y Aprendizaje*, pp. 269-280. Fundación Infancia y

de:

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/256/b1513460x.pdf?sequence=1>

Parlamento Vasco (2008). *Informe del Ararteko al Parlamento Vasco*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2016, de:

[eHgb8QaJ0e9W2B0bfhAysig2=71Oa5HIikmAPCdp6BufOywww.ararteko.net%2FRecursosWeb%2FDOCUMENTOS%2F1%2F9_1641_3.pdfyusg=AFQjCNFy9mHhnyHybvm=bv.116636494,d.d2s](http://www.ararteko.net/eHgb8QaJ0e9W2B0bfhAysig2=71Oa5HIikmAPCdp6BufOywww.ararteko.net%2FRecursosWeb%2FDOCUMENTOS%2F1%2F9_1641_3.pdfyusg=AFQjCNFy9mHhnyHybvm=bv.116636494,d.d2s)

Poyatos, A. (2011). Las familias acogedoras y sus redes sociales. Un análisis comparativo del acogimiento de menores en familia extensa y educadora (ajena), desde el ámbito de los Servicios Sociales. *Documentos de Trabajo Social*(50), 9-29.

Salas Martínez, M. D., Fuentes Rebollo, M. J., Bernedo Muñoz, I. M., García Martín, M. A. y Camacho Pérez, S. (2009). Acogimiento en Familia Ajena y Visitas de los Menores con sus Padres Biológicos. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, nº 2, pp. 35-42. Recuperado el 23 de Febrero de 2016, de:

http://www.escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/vol2_2/escritospsicologia_v2_2_5salas.pdf

Save The Children (2015). Guía para profesionales y agentes sociales. *Modificación del sistema de protección a la infancia*. Recuperado el 12 de Enero de 2016, de:

www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/modificacion_del_sistema_de_proteccion_a_la_infancia_y_a_la_adolescencia.pdfyusg=AFQjCNGJ688PZCfcMjzJ-r0nG4Ftf1RjsQysig2=pcbqIrljEmrqlIimD8PP9wybvm=bv.116636494,d.d2s

Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Unicef (2012). La infancia en canarias 2012-2013. Recuperado el 12 de Enero de 2016, de:

http://side.unicef.es/infanciaendatos/app/webroot/files/uploadedFiles/la_infancia_en_canarias_2012-2013_1431615916.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Profundización de los tipos y clasificación de los acogimientos familiares.

A grandes rasgos el acogimiento familiar está creado para que los y las menores que por diversos motivos han sido declarados en desamparo eviten el ingreso residencial.

“Son muy numerosas las evidencias que muestran que la familia es un contexto de desarrollo mucho más adecuado que las residencias infantiles y la legislación española en materia de protección de menores “proscribe” la institucionalización, es decir, la considera la opción menos deseable” (Palacios, 2005, p.1).

Siguiendo a varios autores, los diversos tipos de acogimiento familiar existentes son:

Según la relación del menor o la menor con la familia:

Acogimiento en familia extensa vs acogimiento en familia ajena:

Respecto a la relación existente entre los acogedores y acogidos, la distinción fundamental está entre el acogimiento en familia extensa (es decir, con personas relacionadas por parentesco con alguno de sus progenitores de acogida) y acogimiento en familia ajena (es decir, con personas que no guardan ninguna relación de parentesco con la familia de origen) (Jiménez y Palacios, 2008, p. 18).

Como se indica en la Guía para el acogimiento familiar de menor no determinado en la familia ajena en la Comunidad de Canarias, “el acogimiento en familia ajena no implica necesariamente que el menor rompa con las relaciones con su familia de origen, puesto que pueden existir vínculos y en todo momento se debe facilitar los contactos y visitas que garanticen la continuidad de este proceso” (Gobierno de Canarias, 2014, p. 9).

Según las necesidades del menor:

El *acogimiento especializado*: es el que nos ocupa en esta investigación, siguiendo a Palacios (2005) está pensado para aquellos niños y niñas con graves

necesidades especiales (físicas, mentales, conductuales) para los que encontrar una familia acogedora es prácticamente imposible. Para ellos se van a buscar familias que sean capaces de actuar como para profesionales, ofreciéndoles al mismo tiempo el clima familiar que todo niño y toda niña necesita, y los cuidados y las atenciones y estimulación que se hayan establecido en el programa de trabajo y en el compromiso de acogimiento. Suele tratarse de acogimientos a muy largo plazo y, por tanto, más frecuentemente permanentes que temporales.

Desde Save The Children (2015) hace mención sobre que “el acogimiento en familia ajena podrá ser especializado, entendiéndose por tal, el que se desarrolla en una familia en la que alguno de sus miembros dispone de cualificación, experiencia y formación específica para desempeñar esta función respecto de menores con necesidades o circunstancias especiales con plena disponibilidad y percibiendo por ello la correspondiente compensación económica, sin suponer en ningún caso una relación laboral (Artículo 173 bis 1 CC y 20.1 L.O.1/1996).

Amorós y Palacios (2004) opinan que el AFE viene definido por ser una parte de los servicios de protección integral de la familia en la que se atienden en un contexto familiar a las necesidades educativas especiales que puedan presentar niños o jóvenes con ciertas particularidades (preadolescentes, adolescentes, grupos de hermanos, disminuciones físicas, sensoriales o psíquicas, trastornos del comportamiento, enfermedades crónicas, etc.).

Según la finalidad y duración:

- ✚ *Acogimiento familiar preadoptivo*: se puede definir como una “adopción a prueba”, es decir, se define como una etapa transitoria en la que un niño o una niña que está esperando ser adoptado se incorpora a la familia que se considera más adecuada para su caso. Tras esta incorporación, se lleva a cabo un seguimiento para verificar que se ha producido un adecuado ajuste entre unos y otros, que la integración está funcionando bien y que el proyecto adoptivo debe seguir adelante, momento en el que se solicita del juzgado que proceda a constituir la adopción, es decir, a hacer la adopción efectiva.

✚ *Acogimiento de urgencia-diagnóstico*: está pensado para evitar la institucionalización de niños, particularmente de los más pequeños (se usa sobre todo para niños y niñas menores de 6-7 años, aunque no hay ninguna razón por la que no pueda usarse con niños y niñas mayores). Está pensado, sobre todo, para aquellos casos respecto a los cuales el sistema de protección carece de información suficiente como para, en el momento de la separación del niño de sus padres, tomar una decisión a medio o largo plazo.

Son típicamente casos que “emergen” como nuevos para el sistema de protección y respecto a los que el recurso habitual es el internamiento en un centro de acogida inmediata durante el tiempo necesario para que los profesionales analicen el caso y tomen una decisión sobre qué medida sería más conveniente (si el retorno a la familia, la separación temporal vía acogimiento o la definitiva vía adopción). En el acogimiento de urgencia, mientras los profesionales estudian el caso y toman decisiones, el niño o la niña no está en un centro, sino con una familia con la que va a convivir normalmente menos de 6 meses antes de pasar a la opción que se considere más adecuada” (Palacios, 2005, p. 3).

✚ *Acogimiento simple vs permanente*: el acogimiento simple y el permanente plantean situaciones y circunstancias muy diferentes:

En el caso del acogimiento simple, el objetivo del retorno a la familia de origen debe presidir las actuaciones profesionales y el desarrollo del acogimiento. A efectos de hacer el retorno posible, será esencial en la mayor parte de los casos el mantenimiento de contactos y visitas entre el niño o la niña y sus padres. Y será esencial también la colaboración de los acogedores en la

preparación del menor para el retorno y en el regreso del niño o la niña a su casa.

Por el contrario, el acogimiento permanente no tiene como previsión central el retorno. En este tipo de acogimiento, es menos probable que haya que estipular un régimen de visitas y encuentros. Puede que haya o puede que no haya contactos entre el niño o niña y sus padres, o entre padres y acogedores.

Con frecuencia, estas dos modalidades de acogimiento se entrecruzan con el hecho de que se trate de *acogimientos en familia ajena o en familia extensa*, de manera que la mayor parte de los acogimientos con previsión de retorno se hacen en familia ajena y la mayoría de los acogimientos permanentes se hacen con acogedores que son familiares de los acogidos (familia extensa) (Palacios, J. 2005, p. 2).

Según la forma de constitución:

- ✚ *Acogimiento administrativo vs judicial*. El acogimiento puede constituirse por acuerdo entre todos los implicados (administración, padres, acogedores y, según su edad, niños o niñas implicados), en cuyo caso se llama acogimiento administrativo, o puede constituirse a pesar de la oposición de los padres, en cuyo caso el tema se judicializa y tiene que ser la instancia judicial quien decida si procede o no el acogimiento (acogimiento judicial).

En este último caso, y cuando se estime que la resolución judicial puede demorarse mucho en el tiempo, la entidad pública puede hacer un *acogimiento provisional* a la espera de dicha resolución.

Anexo 2. Desarrollo de las debilidades y potencialidades durante las fases del AFE localizadas en la literatura.

Fase de captación

La captación permite hallar a las familias preparadas e interesadas en desarrollar el AFE. Esta fase es primordial para el desarrollo del acogimiento familiar puesto que la disponibilidad de las mismas dispuestas a acoger permite implementar esta medida de protección, “aunque parece un tanto obvio, conviene recordar que el ingrediente básico de un programa de acogida son las familias colaboradoras” (López, Del Valle y Bravo, 2010, p. 289).

Según estos autores, esta fase es necesaria y primordial para encontrar aquellas familias con una alta formación y capacitación para atender bajo el acogimiento a estos menores con necesidades especiales, otorgando un entorno familiar adecuado para su desarrollo.

En los países anglosajones, con años de experiencia y con elevada cultura en acogimiento familiar por parte de la población, se ha observado que un elemento clave para la captación es la utilización de las propias familias acogedoras como elementos activos y de mayor credibilidad. Siguiendo esta línea, en algunas investigaciones se señala que, “hasta un 38% de los acogedores habían recibido información sobre el acogimiento a partir de otras familias educadoras.” (James Bell Associates, 1993, citado en Morelo, Moral, Plá, Abiñana, 2011, p. 507), del mismo modo, López et al. (2010), señala la importancia de implicar a las familias acogedoras en las campañas pues incrementa la posibilidad de hallar a nuevas familias.

Dichos autores inciden en que son muchos los profesionales y administraciones que en los últimos años manifiestan su gran preocupación por la carencia de familias acogedoras y de las dificultades para desarrollar campañas de difusión exitosas, por ello el objetivo de la sensibilización social ha de ser prioritario en el diseño de la estrategia”.

Otra alternativa que se plantea para mejorar la captación, expuesta por López et al. (2010), tiene que ver con la existencia de ciertos programas que incentivan económicamente a los acogedores veteranos que fueran capaces de reclutar a nuevos acogedores. “En el programa de acogidas norteamericano evaluado por Smith y Gutheil

(1988) se ofrecía un incentivo de 100 dólares. Los resultados de la evaluación demostraron un incremento del 49% en el número de familias captadas” (López et al., 2010, p. 292).

Por otro lado, se aprecian una serie de cuestiones que complican la captación de familias para el AFE, relacionadas con diversos aspectos entre los cuáles podemos resaltar su reciente implantación en nuestro país con respecto a otros países europeos, “en España no se ha logrado dar el impulso que necesitan estos programas y ni siquiera desarrollar un nivel aceptable de sensibilización social sobre la medida”, (López et al., 2010, p. 289). En relación a este aspecto, López et al. (2010), señala que la mayoría de la gente no tiene una idea ajustada sobre en qué consiste este tipo de acogimiento familiar, y no muestran una distinción clara entre el acogimiento y la adopción.

Según Morelo et al. (2011), si tenemos en cuenta el perfil de menores que por sus características requieren mayor atención y especialización, y en consecuencia, “van a tener muy escasas posibilidades de disfrutar de un hogar de acogida y van a tener que seguir utilizando servicios de atención residencial, los cuales siguen suponiendo una red muy amplia y en crecimiento” (Bravo y Del Valle 2009, citado en Del Valle, López, Monserrat y Bravo, 2010, p. 279), a consecuencia se debería de tener presentes estos aspectos a la hora de diseñar las campañas de sensibilización.

Morelo et al. (2011) añade que es importante no solo captar nuevas familias sino mantener las que se encuentran, “recordemos que en nuestro estudio, de las 53 familias que estaban realizando acogimientos, al finalizar la investigación se habían convertido en 30 las que seguían acogiendo” (James Bell Associates, 1993, citado en Morelo et al., 2011, p. 508).

Una vez que una persona se interesa por el acogimiento, el primer contacto es primordial. “Resulta útil conocer cierta información sobre las llamadas de potenciales acogedores que se han recibido en otras ocasiones; registrar estas consultas permite identificar tendencias, conocer la información previa con la que llegan las familias y determinar si existen sesgos en su concepto del acogimiento familiar” (Clarke, 2010, citado en López et al., 2010, p. 291). Estos autores resaltan la importancia de la monitorización (o registro sistemático de ciertas variables para su posterior análisis) de

las consultas, puesto que también “permite determinar si las llamadas pueden asociarse a la intervención y, por tanto, si la campaña está teniendo éxito” (López et al., 2010, p. 291). Por este motivo, resulta oportuno llevar a cabo una breve encuesta a todas las personas que llaman para pedir información; “especialmente de cómo se han enterado de la existencia del programa o su motivación para llamar” (López et al., 2010, p. 291).

Pasztor y Wynne (1995, citado en López et al., 2010) resolvieron que el 80% de las consultas iniciales no llegaban a consolidarse en una solicitud; observaron que los acogedores que se decidían a llamar habían reflexionado sobre la idea al menos durante un año y recibido mensajes sobre la acogida en unas tres o cuatro ocasiones.

En definitiva, destacamos que “crear un banco heterogéneo de familias acogedoras, bien formadas y apoyadas, dispuestas a hacerse cargo de niños con perfiles necesidades muy diversas parece la receta para el éxito de estos programas” (Sinclair, 2005, citado en López et al., 2010, p. 289).

Fase de formación y valoración de idoneidad

Toda familia que quiere formar parte del banco de familias acogentes especializados, además de tener una formación o experiencia específica previa que pueda aportar beneficios al menor con características especiales, debe realizar una formación que pretende atender aspectos actitudinales y emocionales como:

Aceptar el pasado del niño o niña, sus sentimientos y recuerdos sobre su familia; la disposición a mostrar respeto hacia la familia biológica y las circunstancias que llevaron a la separación, a ayudar al niño o la niña a conservar y valorar su propia historia, a aceptar los sentimientos de ambivalencia e inseguridad que pudieran surgir.

(Amorós et al., 2003, p. 113)

Amorós et al. (2003), expone que la formación intenta el desarrollo de habilidades que permitan afrontar de forma competente la tarea de educar a un niño o niña con todos sus aspectos diferenciales y aspectos informativos relacionados con el

proceso del acogimiento y sus implicaciones, los problemas más habituales, los recursos existentes en la sociedad, etc..

Siguiendo a los mismos autores, se muestra que la fase de formación se lleva a cabo simultáneamente con la fase de valoración de idoneidad, es decir, la formación permite conocer las competencias y habilidades de la familia candidata y observar tras su evolución si el perfil de la familia finalmente se adapta a los requisitos del programa.

Para cumplir satisfactoriamente los requisitos que consideran a una familia idónea para llevar a cabo el acogimiento especializado es necesario, además de acreditar formación y/o experiencia previa, que puedan favorecer las necesidades específicas del menor. Además se tendrá en cuenta que:

Se mantengan relaciones familiares caracterizadas por un buen clima de diálogo y comunicación entre todos los miembros; que posean variedad de recursos personales para afrontar las dificultades y para resolverlas de forma positiva; unas relaciones basadas en el respeto, la tolerancia y el saber compartir. (Amorós, et al., 2003, p.119)

En la investigación realizada por Amorós et al. (2003), las relaciones entre los miembros de la pareja fueron valoradas en el proceso de selección como muy adecuadas en un 56% de los casos de acogimiento familiar. Otro aspecto que fue evaluado sobre la familia que deseaba acoger durante la formación, fue el estilo educativo, en casi todos los casos (98%). Los profesionales opinaban que el estilo educativo y las estrategias de los acogentes se consideraban satisfactorias.

El AFE, como ya hemos planteado, está limitado en el tiempo. Se inicia siempre cuando se observan posibilidades de reunificación familiar entre el menor y su familia biológica. Consecuentemente, se valora por parte de los técnicos que la familia que desea acoger tenga una buena predisposición y aceptación hacia la familia biológica en un 74% de los casos. Para el 26% restante, existe una actitud de aceptación parcial. “Algunos de ellos pueden aceptar historias en donde la circunstancia de la separación

esté motivada por causas de enfermedad, drogodependencias, prisión, derivado en formas de maltrato físico o abuso sexuales en los niños”. (Amorós et al., 2003, p.128).

Aunque desde la captación se comienzan a observar cuáles son las motivaciones que presentan las familias interesadas por el acogimiento, durante la formación se profundiza en el tema:

Hemos podido observar que en el 88% las familias acogedoras poseen unas expectativas correctas relacionadas con el niño o niña, en un 10% están idealizadas con una previsión que no se adapta a la realidad por ser demasiado positivas y en un 2% son incorrectas por una actitud demasiado peyorativa. También hemos podido observar que las expectativas de los acogedores no tienen que ver con el tipo de acogimiento realizado. Es importante señalar que las diferentes expectativas pueden ir cambiando a lo largo del proceso de selección y formación, y no siempre concluirá en la no idoneidad (Amorós et al., 2003, p. 129).

Cuando se propone una medida de acogimiento en familia ajena, sólo llega a asignarse este recurso en la mitad de los casos (53%), fundamentalmente debido a la ausencia de familias acogedoras. Mejorar los procesos de captación para aumentar el número de familias de acogida, continua siendo una asignatura pendiente. (López et al., 2010, p. 277).

Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento:

Para la asignación de un menor en particular a una familia concreta en acogimiento especializado, es necesario realizar un buen diagnóstico teniendo en cuenta las características y necesidades del menor en cuestión, pues existen factores que dependerán de la situación en particular del menor, los principales son la edad “lógicamente, no será lo mismo hablar de un bebé que de un adolescente, pues las necesidades y dificultades presentarán formas diferentes” (Amorós y Palacios, 2004, p.

236), la diversidad y las consecuencias del tipo y grado de discapacidad posible en el menor en concreto, “esta especial necesidad del niño, puede derivar de sus características propias o de las circunstancias que lo rodean” (Cruz Roja, 2012, p. 129).

Exponen Amorós et al. (2003), la necesidad de preparar e informar a la familia de acogida sobre cuestiones concretas, como las características específicas del niño o niña, información sobre su familia biológica, etc.

En las familias acogedoras son consideradas colaboradoras del servicio y miembros del equipo, la necesidad de que los acogedoras reciban una formación específica y una remuneración económica, la necesidad de que los acogedores reciban por parte de los técnicos un seguimiento y apoyo que les permita solventar las dificultades o necesidades de los acogidos y la utilización de los recursos especializados de su entorno” (Amorós Martí, Freixa Nella, Fernández De Pinedo, & Mateo Goma, 2002, p. 17).

Podemos deducir que cuando se tiene de información rigurosa y de calidad sobre el niño o niña, mejor se llevará el proceso de acoplamiento, eliminando así algunas de las dificultades en las relaciones que emergen a lo largo del acogimiento, “asociadas a concepciones equivocadas, falsas expectativas e ignorancia sobre el niño o niña que se va a acoger” (Amorós et al., 2003, p. 130).

Como ya hemos explicado, el acogimiento se presenta como un recurso en la protección a la infancia que implica un trabajo comunitario, de sensibilización social, con la colaboración imprescindible de las familias acogedoras. “Los equipos técnicos deben elaborar para cada caso un plan de acción, el cual tenga en consideración las características de las familias y el niño o la niña acogido, sus capacidades, sus limitaciones y la tipología de acogimiento” (Amorós et al., 2003, p.127).

En este plan de acción se distribuyen una serie de objetivos que hacen referencia a cada fase o etapas del acogimiento, esto permite llevar un control y evaluación durante el seguimiento de aspectos “como la temporalidad del acogimiento, la preparación de la llegada, la preparación de la despedida, u objetivos relacionados con las dinámicas

familiares que se generan, con las estrategias para afrontar situaciones estresantes o las atenciones especiales que precisan los niños o las niñas” (Amorós et al., 2003:129).

Amorós et al. (2003) explican que a lo largo del proceso de adaptación, entre la familia y el menor acogido, el conocimiento de estos datos les puede servir para comprender mejor la situación y adecuar las pautas educativas a las necesidades del niño o niña. “La información inicial que reciben las familias sobre el niño o la niña que van a acoger les permite tomar una decisión sobre su capacidad de asumir la situación y el contexto familiar” (Amorós et al., 2003, p. 130).

Amorós et al. (2003) expone que en los casos de acogimiento especializado de carácter urgente, al no existir una fase de acoplamiento progresiva, las familias han de estar preparadas para asumir situaciones donde la información es escasa y para manejar situaciones difíciles de comprender por la falta de conocimiento sobre el origen. Los técnicos opinan que esta fase previa de información y preparación específica es muy importante ya que se contrastan las previsiones o expectativas de las familias con las propuestas que ellos realizan. “A lo largo del proceso del acogimiento las familias manifiestan que han ido adquiriendo un mayor conocimiento de las características del niño o niña, valorando su conocimiento, en el primer seguimiento, como muy elevado en el 40%, bastante elevado en un 50% y poco o escaso en un 10%” (Amorós et al., 2003, p. 135).

Las entidades acogedoras cuentan con protocolos comunes de evaluación e intervención. La propuesta que hacen algunos autores es que éstos se actualicen con el modelo de calidad de vida que se promueve desde el grupo de investigación de Robert Schalock y Miguel Ángel Verdugo, y el propio movimiento asociativo FEAPS. Así, será posible establecer medidas validadas sobre calidad de los planes individuales de cada menor y desarrollar procesos de mejora en la atención directa que incrementen paulatinamente los resultados

positivos en las intervenciones de protección (Haro & Crespo Cuadrado, 2008).

En el estudio realizado por Amorós et al. (2003) sobre estos aspectos, se señalan que las consideraciones por parte de los técnicos que se obtienen durante el seguimiento son, “en el 82% de los casos los objetivos que se habían fijado para las familias se han conseguido totalmente, en el 16% parcialmente, y el 2% no se han conseguido” (Amorós et al., 2003, et al., p.136)

En definitiva, nos dice este autor que la colaboración durante el acogimiento la relación y compromiso entre los profesionales y las familias acogedoras, es un eje básico y fundamental de los programas de acogimiento.

Los técnicos, durante el acoplamiento y acogimiento, deben atender todos los conflictos que surjan entre las partes. Resulta importante para las familias el establecimiento de una relación afectiva favorable y este aspecto conlleva un proceso. Amorós (2013) deduce que en el inicio normalmente se observa un cierto distanciamiento, que habitualmente con la apropiada comunicación y la escucha activa irá disminuyendo hasta darse esta relación de confianza que refuerza la afectividad.

En este estudio las familias de acogida temen vincularse demasiado con el niño o la niña y que ello dificulte el posible retorno. “Es importante el establecimiento de una relación afectiva que complemente a la que la propia familia del niño o la niña le pueda proporcionar” (Amorós et al., 2003, p. 141).

Los técnicos encontraron que, “en un 74% de los casos las relaciones afectivas eran muy adecuadas, en unos 20% adecuadas, ya que la familia presentaba cierto temor a una excesiva vinculación que dificulte el posible retorno del niño o la niña., y únicamente en un 6% inadecuada”. (Amorós et al., 2003, p. 141).

En el estudio citado anteriormente, se muestran otro tipo de relaciones que pueden influir en las decisiones tomadas durante la fase de asignación o acogimiento, por ejemplo cuando la familia de acogida tiene hijos propios suelen presentarse dificultades aunque normalmente se van solventando a lo largo del tiempo. Amorós et al. (2003) observan que en un primer momento, en un 38% de los casos se manifiestan

dificultades entre la relación de los hijos propios con la de los niños y niñas en acogimiento, se muestra como destacable y significativo el hecho de que en un segundo seguimiento, ninguna familia valora como desfavorable las relaciones entre los hijos biológicos y los acogidos.

A lo largo del proceso de adaptación, argumentan Amorós et al. (2003), sobre la valoración de los técnicos en cuanto a las actitudes educativas y la resolución de conflictos, los que presentan en el 43% de los casos, que las familias demostraron actitudes educativas muy satisfactorias, el 47% satisfactorias y el 10% poco satisfactorias. Para realizar tales valoraciones exponen:

Los acogedores con actitudes educativas muy adecuadas o muy satisfactorias suelen utilizar un estilo educativo democrático, que les permite manejar muy bien las situaciones de conflicto que se dan.

Los acogedores valorados con actitudes educativas satisfactorias se caracterizan porque utilizan estrategias adecuadas como el diálogo y la escucha, pero en ocasiones se observa una excesiva libertad.

En los acogedores con actitudes educativas valoradas como poco adecuadas o poco satisfactorias se observan actitudes excesivamente rígidas por parte de un miembro de la familia y permisivas por parte del otro, creando unas actuaciones poco congruentes de cara al niño o la niña (Amorós et al., 2003, p. 148).

Algunos estudios aconsejan la realización de visitas a lo largo del período de acogimiento por sus efectos positivos en el ajuste del niño con su nuevo entorno, por la disminución de la probabilidad de fracaso del acogimiento y por la reducción del tiempo medio de estancia con la familia de acogida (Benedict y White, 1991; Haight, Black, Workman y Tata, 2001; Leathers, 2003; McWey y Mullis, 2004, citado en Salas, Fuentes, Bernedo, García y Camacho Pérez, 2009).

En el estudio llevado a cabo por Del Valle et al. (2010), las visitas de familiares se realizan semanalmente en un 13% y mensualmente en la mitad los casos. Este aspecto se correlaciona con las escasas reunificaciones familiares que se llevaron a cabo. Del Valle et al (2010) plantea que al ser el AFE una medida que tiene por objeto la reunificación familiar, no comprende como continúan dentro de esta medida un 35% de menores que no reciben visitas por parte de sus familias biológicas. En estos casos, argumenta, se debería implementar una medida más estable como es la adopción o acogimiento residencial.

Del Valle et al (2010) justifica que esto se debe a que en España se llevan a cabo una línea de acogimientos permanentes aunque no siempre sean definidos de tal manera, en algunos casos debido a que se desea evitar los procesos de adopción que para algunos casos es costoso, o por la escasa probabilidad de retorno con la familia biológica.

Según Amorós y Palacios (2004) no serían las visitas en sí mismas las que favorecerían la reunificación familiar tras el acogimiento, sino las visitas que fueron valoradas como satisfactorias de manera frecuente y en las que manifestaban la existencia de una grata relación. Estos autores revelan que este sentimiento de bienestar aparece cuando el menor experimenta cierto control sobre la situación y cuando las visitas con sus padres biológicos han resultado satisfactorias, además de otros aspectos;

En general, los resultados indican que la mayor estabilidad se consigue cuando existe un buen proceso de valoración e información de todas las partes y un seguimiento y acompañamiento por parte de los profesionales que aporta confianza y seguridad a las familias. De hecho tres son las variables que Baker (1989) identifica como asociadas al éxito en este tipo de acogimientos: una estrecha y afectuosa relación entre los profesionales y la familia de acogida, una buena colaboración entre la familia acogedora y los servicios de protección y una relación de confianza entre el acogido y el profesional. Para ello, lo más importante según este autor

es crear un ambiente de respeto mutuo y vinculación emocional (Amorós y Palacios, 2004, p. 238).

En el estudio realizado por Palacios y León (2004), los técnicos que participaron, al valorar la calidad de las visitas, evidenciaron que en las visitas que se habían señalado como muy insatisfactorias se relacionaban significativamente con la separación de la familia biológica y el menor, mientras que las valoradas como muy satisfactorias se relacionaban con la reunificación. Estos autores señalan que los resultados se asemejan a los hallados por Milner en 1987, “quien mostró que las visitas valoradas como positivas, y además frecuentes, implican un factor de reducción de la duración del acogimiento, indirectamente relacionado con una mayor probabilidad de reunificación familiar” (Palacios y León, 2004, p. 242).

En esta fase se suelen presentar otras dificultades. Se evidencian situaciones en las que aparece el rechazo de los menores hacia sus padres biológicos o problemas que se deben atender que en unos casos se debe al trauma de la separación de su familia, “al temor, angustia y/o incertidumbre que les produce el vivir en una familia de acogida, a las singularidades del sistema de funcionamiento del centro o familia acogedora y/o al incumplimiento de las promesas realizadas por su familia biológica (Oliván, 2003, pág. 129).

Así lo expone Poyatos (2011), las familias acogentes subrayan que el menor suele presentar sufrimiento debido a la relación de doble vínculo que se da, y la culpabilidad que genera en los menores la relación intermitente con su padres.

Este doble vínculo suele estar relacionado con el tipo de relación que se da entre ambas familias. Durante el seguimiento se debe evaluar la relación entre la familia biológica y la familia ajena, en el estudio de Amorós et al. (2003) nos indican que en un 35% de los casos ha existido una relación entre la familia biológica y la familia de acogida, y que este factor acompaña el establecimiento de una correcta comunicación y relación entre las familias y en consecuencia con el niño o niña acogido.

En definitiva se trata de capacitar a ambas familias para entender su situación y aspectos a abordar e intentar buscar la colaboración entre ambas. Un elemento

significativo de los acogimientos especializados es que, junto con los cuidadores, también se ofrece un cierto tratamiento terapéutico de acuerdo con las características del niño o joven y se ejecutan planes individualizados elaborados y realizados por profesionales en el hogar de las familias de acogida.

Fase de cese del acogimiento familiar especializado

Como ya hemos mencionado el acogimiento familiar es planteado como una medida transitoria. En principio, cuando se procede al cese del acogimiento, la familia debería quedar disponible para comenzar un nuevo acogimiento especializado. Ésta forma parte del banco de acogentes y uno de los aspectos que pretende el programa, según Del Valle et al. (2010), es que al finalizar el primer acogimiento continúe dicha familia dispuesta a reiniciar el acogimiento con un nuevo menor.

Es evidenciado por Del Valle et al. (2010) de las familias que han finalizado un acogimiento familiar que:

De las 343 familias acogedoras sólo un 7% estaba repitiendo la experiencia y, dada la enorme dificultad de captar familias para este fin, el hecho de que no realicen más de una acogida dificulta enormemente la expansión que esta medida precisa (Del Valle et al., 2010, p. 297).

Del Valle et al. (2010) recogieron las opiniones señaladas por las familias que habían pasado por la experiencia del acogimiento familiar con la intención de detectar las necesidades que reclaman más atención. Los resultados reflejan que lo entrevistados sienten que la mayor dificultad se presenta en la despedida (21%), seguido de los problemas de conducta (18%) y la relación con la familia de origen (16%).

Las familias de acogida deben estar preparadas y sensibilizadas ante cualquier final que pueda tener el acogimiento que concluya con una separación y despedida del menor. Es necesario recalcar que, “la posibilidad de retorno tiene que estar presente en un número importante de acogimientos. El retorno del niño o niña a su familia biológica o la búsqueda de otra alternativa social conlleva la despedida por parte de la familia de acogida” (Amorós et al., 2003, p. 130), aun así, en la investigación que elaboraron

Amorós et al. (2003) queda reflejado que el 43% acepta totalmente el retorno del menor con sin familia biológica, parcialmente un 25% y lo rechazan un 32%.

La aceptación de la despedida viene en gran medida condicionada por la información que puedan tener sobre “las características de la familia biológica, la evolución positiva que pueda haber realizado y el nivel de vinculación que se haya podido establecer entre el niño o la niña y la familia de acogida” (Amorós et al., 2003, p. 131).

Entre los resultados que apuntan Del Valle et al. (2010) en primer lugar podemos resaltar, la necesidad de optimizar el nivel de intervención con las familias biológicas, siendo enfocado tanto para prevenir el desamparo como para en su caso, alcanzar la posterior reintegración familiar, y en segundo lugar, el deber de aunar criterios entre administraciones para la definición del acogimiento familiar y sus objetivos básicos, especialmente en la diferencia entre acogimiento y adopción, así como su posible relación excluyente o no. Señala que otro motivo que puede ocurrir fácilmente e interrumpir el ciclo es debido a que los acogentes sufran una ruptura.

En los casos en que hay un retorno a la familia biológica, junto con el conocimiento sobre las características del niño o la niña, Del Valle et al. (2010), es importante que las familias de acogida tenga conocimiento de la evolución de la familia biológica para aceptar en mayor medida un cambio o un retorno del niño o la niña.

De hecho, un 30% de las familias acogedoras tienen mucho conocimiento sobre la evolución de las familias biológicas, un 46% bastante, un 14% poco y un 8% escaso o nulo.

Por otro lado, Del Valle et al. (2010) expone que, “los datos nos han mostrado que el plan de caso de reunificación afecta sobre todo a los niños y niñas de 0 y 3 años (un 20%) mientras que para el resto de grupos de edad son mucho menos frecuentes y parecen considerarse muy difíciles” (Del Valle et al., 2010, p. 297).

Cese del AFE			
Cambio de Medida	Adopción	Retorno familiar	Acogimiento residencial
	52%	27%	11%

Fuente: Elaboración propia a partir de Del Valle (2010)

En familia ajena, Del Valle et al. (2010) apunta que la mayoría de las decisiones de cambio implican una adopción, bien sea por los propios acogedores (la mayoría, 42% de las decisiones de cambio) o por otras familias (10%). El retorno familiar se produce en una cuarta parte de los casos (27%) y otro 11% va a acogimiento residencial (cifra casi idéntica a familia extensa).

	Motivo de cese			
	Duración media (años)	Decisión de cambio	interrupción o ruptura	Cese por mayoría de edad
Acogimiento en familia ajena	3.5	48%	25%	27%
Acogimiento en familia extensa	5	37%	18%	45%

Fuente: Elaboración propia a partir de Del Valle (2010)

Según señala Del Valle et al. (2010), en los acogimientos en familia extensa encontramos que en la mayoría de los casos el cese ocurre en la mayoría de edad (44%), en cambio en el acogimiento especializado en familia ajena es la decisión de cambio por parte de los técnicos de servicios sociales, manifiestan que:

Esta mayor estabilidad de los acogimientos en extensa, referidos también por otras muchas investigaciones (Berrick et al., 1994; Centro Nazionale di Documentazione, 2002; Dubowitz et al., 1993; Iglehart, 1994; Scannapieco, 1999), le otorgan un valor muy especial si tenemos en cuenta que uno de los mayores problemas de los niños en el sistema de protección son los cambios y la falta de estabilidad (Colton et al., 2004 citado en Del Valle, Bravo, Boada, y López, 2008, p. 28).

	Motivo de cese			
	Edades	Decisión de cambio por parte de los técnicos de servicios sociales	Las interrupciones o rupturas	Cese por mayoría de edad
Acogimiento en familia ajena	0 a 3	85,7%	12,%	2,3%
	4 a 8	60,5%	30,2	9,3%
	9 a 12	17,4%	37%	45,6%
	13 o más	18,8%	25%	56,2%

Parece razonable concluir que una vez traspasada la barrera de los nueve años las posibilidades de retorno familiar o adopción se reducen drásticamente y los acogimientos caminan hacia la permanencia.

Señala Del Valle et al. (2010), que promover el acogimiento permanente supone disminuir la disponibilidad de familias para otros menores, puesto que se ve reducido el ciclo de acogida a un solo caso.

Podemos resumir este apartado con las palabras de Palacios y León (2004):

Haciendo un balance final del trabajo realizado, entendemos que son varios y de distinta índole los resultados de interés que aporta de cara a la reunificación familiar y, más concretamente, a los contactos y visitas durante el acogimiento y su relación con la reunificación posterior. Pese a ello, somos conscientes también de sus limitaciones (Palacios J., y León E., 2004, p. 247).

Según el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (2011) En S/C de Tenerife, prácticamente el 40% de los 170 menores niños y niñas que causaron baja de la red de centros en 2010, retornaron a su domicilio familiar, frente a un 12,9% que fueron acogidos/as por su familia extensa, un 4,71% que se integraron en una familia ajena y un 11,76% que iniciaron un proceso de adopción.

Resulta significativo también el porcentaje de más del 27% de menores que abandonaron los centros tras cumplir los dieciocho años y la totalidad de los menores extranjeros no acompañados, que salieron del sistema de protección a través de esa vía (IASS, 2011)

Anexo 3. Guion de entrevista.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Nombre de la entidad:	
Dirección:	
Teléfono de contacto:	
Correo electrónico:	
Dirección web:	

DATOS PERSONA ENTREVISTADA.

Nombre:	
Profesión:	

Fase de captación

1. ¿Se realizan suficientes de campañas de sensibilización para la captación de posibles familias acogentes?
2. ¿Existen suficientes familias dispuestas a involucrarse en el AFE?
3. ¿Entre las diversas causas que existen, cuál es la más común por la que se animan las familias a interesarse por este tipo de acogimiento familiar?
4. ¿Qué perfil de familia buscan?
5. ¿Destacaría algún impedimento o barrera durante esta fase?

Fase de formación y valoración de idoneidad

6. ¿En qué consiste la formación a las familias?

7. De las familias que se interesan por el acogimiento especializado aproximadamente ¿diría que la mayoría encaja finalmente en el perfil de idoneidad o no?
8. ¿Qué ventajas presenta la formación y valoración de la posible familia acogente?

Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento

9. ¿En que se basan para la selección de familias? ¿Es enfocada para un menor en concreto?
10. ¿Qué proceso se sigue para realizar la asignación del menor a una familia en acogimiento especializado?
11. ¿Todos los menores son idóneos para el acogimiento especializado?
12. ¿Qué perfil de niño/a es el más habitual de encontrar cuando se da el AFE?
13. ¿En qué consiste la fase de acoplamiento?
14. Sobre qué aspectos se lleva a cabo el seguimiento?
15. ¿Qué actitud suelen presentar los menor ante la relación de rechazo o aceptación entre la familia biológica y la familia acogente?
16. ¿Cómo intervienen si aparece un problema?
17. ¿Qué labor se desempeña durante el proceso con la familia biológica?
18. ¿Qué necesidades detectan durante esta fase desde la perspectiva del menor, de la familia biológica y desde la familia acogente?

Fase de cese del acogimiento familiar

19. ¿Cuándo se decide el cese de un acogimiento familiar?
20. ¿Qué dificultades destacaría cuando se comunica el cese del acogimiento?

Aspectos generales del AFE

21. ¿Qué principales dificultades detecta para un buen desarrollo del acogimiento especializado?
22. ¿El AFE supone el mismo gasto que el acogimiento residencial?
23. ¿Podría exponer alguna alternativa de mejora sobre algún aspecto del acogimiento especializado?

Anexo 4. Transcripción de las entrevistas.

Fase de captación

- 1. ¿Considera que se realizan suficientes de campañas de sensibilización para la captación de posibles familias acogentes?**

Entrevistado 1(E1)

- Que yo conozca se hizo una hace casi cuatro años, y no estaba aún el acogimiento especializado. Ahora mismo no hay campañas, con lo cual no se realizan las suficientes.

Entrevistado 2 (E2)

- No existen suficientes campañas y es algo evidente que puede afirmar cualquier persona que trabaje en relación a esto.

Entrevistado 3 (E3)

- Desde mi punto de vista no. Es cierto que cuando hay vienen en avalancha sobre todo si lo hacen en épocas como navidad que la gente parece estar más sensibilizada. Esas oportunidades hay que aprovecharlas para ofrecer mejor atención y aprovechar esta situación.

Entrevistado 4 (E4)

- No. Es necesario realizar una mejor campaña para que las familias tengan mejor información sobre lo que significa este programa.

Entrevistado 5 (E5)

- Cada vez se realizan más campañas, llevamos poco tiempo y al principio era insuficiente y ahora parece caminar. Hemos ido a Ayuntamientos, Servicios Sociales, charlas para algún master, instalamos un stand en el día de la familia en la laguna...

Entrevistado 6 (E6)

- Hombre, desde mi punto de vista en el tiempo que llevo en esto si hay campañas, en prensa, en radio, recientemente hemos hecho el día de la familia en la laguna, con un stand y divulgamos el acogimiento. Suficientes no sé, se pueden hacer más.

2. ¿Existen suficientes familias dispuestas a involucrarse en el AFE?

E1

- No, ahora mismo no existen suficientes familias. Además diría que nunca habría un número adecuado.

Para un niño que no tiene ninguna dificultad es muy probable que lo acojan, en cambio para un niño que tiene mayores dificultades es más complicado. A mayores dificultades en el menor menores posibilidades de hallar una familia adecuada. Y si hubiera muchas sería más fácil encontrar una familia que se adapte lo mejor posible a las características del niño.

E2

- No existen suficientes familias para los menores que se encuentran en residencias susceptibles de ser acogidos. Pero vamos en buen camino, pues ya casi ningún niño de 0 a 6 años pasa por centros de residencia.

En España hay algunas comunidades como Cataluña o Valencia, que llevan una tradición de acogimiento especializado y que van a la cabeza y Canarias también. Hay otras comunidades que no tienen este programa. Es un programa

relativamente nuevo España, cuando Holanda Francia etc. tienen una tradición de 30 años. Canarias es una de las comunidades que más tiempo lleva. Son más mujeres pero si es cierto que normalmente son parejas las que vienen y deben tener ambos el interés real por ayudar a estos menores, no basta con sólo uno de los progenitores. Pero si es verdad que generalmente el hombre es que acompaña y la mujer quien toma la iniciativa.

En Canarias hay 1500 menores en riesgo, 800 menores en centros de protección, 120 en acogimiento en familia extensa y 27 en acogimiento especializado. Esperemos que este año el Gobierno de Canarias haga un esfuerzo importante en la captación de las familias. Que haya algún día más familias que menores en protección.

E3

- Nunca hay familias suficientes y debemos aplicarnos para que se amplíe el número de familias.

E4

- No creo que se estén haciendo las suficientes campañas. Aunque salen familias cada 3 meses, suelen haber más solicitudes en Las Palmas que aquí, hay más cultura de acogimiento y normalización a pesar de haber empezado aquí en la provincia de Tenerife.

E5

- Hay un número de ofrecimiento que nunca es suficiente. Ahora mismo estamos como unos 30 casos y lo que pretendemos es llegar a fin de año con sesenta o sesenta. Para eso hay que hacer sensibilización, captación y campañas específicas.

E6

- Existen muchos más menores que familias, pero con respecto al programa

especializado, es mucho más nuevo y hay poco conocimiento. Hay poca cultura de acogimiento, no es como otros países. Si fuera mucho más conocido por la población creo que habrían muchas más familias.

3. Entre las diversas causas que existen, ¿cuál es la más común por la que se animan las familias a realizar este tipo de acogimiento familiar?

E1

- Generalmente es la motivación de querer ayudar al menor e incluso, la idea de ayudar a la familia biológica y evitar que entren o sigan en centros. El 50% restante vienen con la intención de ayudar al menor que es la motivación que nos interesa.

E2

- Digamos que un 50% de las personas que vienen a informarse acuden por una motivación realmente sana, de acoger y de ayudar.
Muchas veces vienen con motivos equivocados, por ejemplo, por la incapacidad de tener hijos, evitar los procesos de adopción, pensar que no es temporal o que es similar a la adopción.
Después de que llamen al 012 marcamos una entrevista y en ella realizo una valoración inicial. La primera entrevista informativa personalizada es con un test inicial de motivación y otro sobre el perfil de los menores.

E3

- La motivación es ayudar a esos niños que no tienen la oportunidad de vivir con sus familias y evitar que ingresen en centros.
Es cierto que viene gente que tiene expectativas inadecuadas o la información que tienen no es la correcta, hay mucha gente que viene porque lleva mucho tiempo intentándolo en adopción y creen que esto es mucho más rápido y vienen con unas ideas falsas sobre que es el acogimiento.

E4

- Lo primero es el compromiso con la infancia y a partir de ahí se puede ver como una salida profesional, donde se requiere una formación específica, aunque no es una salida profesional. Suele suceder por falta de normalización y cultura del acogimiento familiar.

E5

- Pueden haber muchas. Suele ser sobre todo de manera altruista, para ayudar al menor.

Las familias enfocan sus deseos en evitar que ingresen o permanezcan en centros residenciales.

También puede ser el experimentar el rol de padre o madre, o por motivos económicos. Aunque no son los más recomendable.

Esto es estudiado en profundidad por nosotros porque puede ser contaminante para los menores.

Esto se detecta desde la captación, profundizando en la formación, te preguntan cuánto es la cuantía, que tienen que hacer para que se lo ingresen, se ve que no tiene muchos ingresos, que tienen dificultades a llegar a fin de mes, no conocen nada sobre la discapacidad del menor, aunque es cierto que la motivación económica no viene sola, también tiene la intención de ayudar, pero hay que valorar muy bien estos aspectos.

E6

- Las motivaciones son diversas. Hay quien te dice que es motivación de ayuda a otros menores, hay para quienes supone un reto personal, que es una experiencia, que aprendes de otras realidades, hay quien lo ve como una faceta profesional, ahora mismo no trabaja y quiere aplicar lo aprendido, también quienes vienen con motivación económica.

Una motivación exclusivamente económica no podría ser un aparentemente

un acogente idóneo. Puede ser que tenga más motivaciones y entre ellas este la económica. Ahora mismo un requisito es que debe esa familia que va acoger a un niño con características especiales, independientemente de la ayuda eco que te da el programa de canarias, pueda satisfacer las necesidades del menor, e independientemente se le da una ayuda económica.

Normalmente se ven motivaciones diversas, las más positivas son el sentimiento de ayuda, desarrollo profesional...

4. ¿Qué perfil de familia buscan?

E1

- Que posean una formación en algún campo, sanitario o social ya sean psicólogos, enfermeros, etc., y con capacidad de atender a esos menores.

E2

- Implica que la persona que acogen a un menor presente algún tipo de formación, o una serie de habilidades específicas. Por ejemplo, en el caso de un menor que muestra un tipo de dificultad conductual, pues que tenga experiencia en crianzas especiales o formación como educador. También puede haber estudiado alguna disciplina como magisterio, pedagogía, magisterio, etc.

No solo debe tener una formación para, sino que se supera una valoración y formación para discernir con aquellos que puedan o no, ya que no solo la formación y la experiencia te capacita, hay otros factores, entre estos las circunstancias personales pueden incapacitar a la persona, por ejemplo el no tener un trabajo o vivienda estable.

E3

- Debe tener experiencia en su profesión, en el cuidado de menores, habilidades que requieren sobre educación, atención, deben estar abiertos al regreso de los menores con sus padres.

E4

- Para realizar el acogimiento especializados tienen que tener unas competencias de partida. Buscamos en principio personas con formación en la rama de humanidades, en la rama de salud, psicólogos pedagogos, trabajadores sociales, médicos, enfermeros, psicoterapeutas o con experiencia profesional de al menos dos años demostrable.

Al margen de la titulación o experiencia de partida, tienen que hacer un curso de formación específico para especializarse en el acogimiento, ampliar el conocimiento, conocer los planes de trabajo en los que participan con el apoyo de las entidades colaboradoras e implementación y evaluación de esos planes de trabajo.

Como para cualquier tipo de acogimiento conlleva una formación previa específica dentro del programa de acogimiento y luego una formación específica donde se trabaja la parte psicológica y social.

A partir de ahí se hace una propuesta de idoneidad a la comisión de atención al menor.

E5

- Es imprescindible que sean personas cualificadas, con formación o experiencia acreditada para asegurar correcto cuidado y atención que requieren estos menores, además deben estar abiertos a la formación y colaboración con los equipos.

E6

- Necesitamos gente preparada ya sean, psicólogos, pedagogos, enfermeros, médicos... Los perfiles de los menores son variados por lo tanto buscamos perfiles de familias distintos para acoplar la atención que requiere el menor con la familia que pueda otorgar ese cuidado específico.

5. ¿Destacaría algún impedimento o barrera durante esta fase?

E1

- Diría que la falta de familias especializadas para atender a menores con graves dificultades.

E2

- Cuando la familia se apunta al programa y a la formación y luego no vienen. Intentamos cerrar rápido el proceso, pero se caen y ya está. La gente muchas veces viene con la intención de acoger y cuando se dan cuenta en qué consiste el proceso se retiran de él. Cuando le dices que tienen que realizar una formación y pasar una valoración no quieren continuar. No tienen conciencia que no es tan fácil y necesitamos buscar estabilidad para los menores., No se lo toman de manera responsable.

E3

- Cuando hay una avalancha de familias interesadas, las listas de espera son largas y el proceso a veces tarda mucho. Ahora mismo solo se destina un día a la semana para realizar la primera entrevista para informales. Muchas veces llegan con una idea equivocada, se pierde cuantioso tiempo y debería ser más ágil porque en el primer contacto se les suele dar mucha información para que se vayan haciendo una idea.
Debería de llamar al 012 y que en poco tiempo ya tenga la cita, para que venga a informarse e inmediatamente hacer el curso.

E4

- La mayoría de las familias que se interesan por el acogimiento se van quedando por el camino. Algunos se apuntan y abandonan antes de tener que realizar el curso, además tras el curso también ocurre que puede pasar cualquier imprevisto y no continúan.

E5

- Pues destacaría la escasez de familias y de campañas de sensibilización.

E6

- Que las personas que vienen no tengan una visión ajustada a los que es el acogimiento implica que algo estamos haciendo mal.

Fase de formación y valoración de idoneidad

6. ¿En qué consiste la formación a las familias?

E1

- Sobre la formación no tengo información, pues no estoy presente.

E2

La formación la está llevando La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS, se imparte en una sala formación presencial y vivencial donde se experimentan las dificultades más frecuentes, como es la despedida, conflictos posibles con el menor.

Por un lado una formación online, con 5 módulos sobre legislación y requisitos, características del menores, características de desarrollo normal en el menor, características de desarrollo del menor en el sistema de protección, puesto que queremos que la gente sepa, y no es un tabú, que el desarrollo es muy diferente al menor criado en una familia “normal”, hablamos de patologías del menor, técnicas de intervención, y tenemos un módulo de herramientas,

E3

- Antes lo hacíamos nosotros, pero ahora es La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS quien con sus conocimientos y experiencias han elaborado una documentación bastante completa a nivel online y muy práctica a nivel presencial, donde hacen revivir y presenciar lo que es un acogimiento.

Así que está bastante completa la formación.

Me gusta estar presente en la formación para conocer y que me conozcan, les doy el teléfono para atender algún tipo de documentación, etc.

E4

- Hacemos un curso online que consta de 5 módulos con formación presenciales, con tutores, foros, etc., dura aproximadamente dos meses. Son 4 sesiones presenciales. Una semana cada una de ellas.

En la plataforma se cuelga e contenido, profesionales de apoyo facilitación de leyes y documentación.

E5

- Hacemos una formación online y otra presencial, en el caso de especializado, son 4 sesiones de 3-4 horas aproximadamente, donde contamos con una sala en LA ASOCIACIÓN DE ACCIÓN SOCIOCOMUNITARIA SUMAS donde se intenta representar situaciones vivencial a partir de una serie de actividades vivenciales, relacionadas con intentar que entienda todas las fases, necesidades y evolución de los niños y sirve para que se autoevalúen para comprobar si están preparados.

La formación online existe una plataforma con diferentes temas y materiales, (legislación, características de los menores, etc.) al final de cada tema se realiza un cuestionario para ver si han comprendido la información y se ha leído los manuales.

E6

- Contamos con el apoyo de la Dirección General, la formación consiste en una dualidad entre formación presencial y formación online. La formación online en especializado dura 5 semanas y las presenciales 4. Todas las semanas se trabaja un tema teórico sobre leyes, actividades, ejercicios prácticos..., todo esto se ve en la plataforma online y se lleva un seguimiento. Después en la

formación presencial de manera paralela, un requisito es que se lo lean antes y luego venga a la sesión presencial, trabajamos aquí las dudas y la relación entre la formación y parte práctica que es muy vivencial, muy dinámica. Cada fase del acogimiento se revive a través de ejercicios para que vivencien lo que supone cada fases, el acoplamiento, seguimiento, duelos...

7. De las familias que se interesan por el acogimiento especializado aproximadamente ¿diría que la mayoría encaja finalmente en el perfil de idoneidad o no?

E1

- Para ser declarado idóneo hay una valoración social y una valoración psicológica.

E2

- No. Estamos hablando que a lo mejor el 60% encajan y faltan familias. Pasan un estudio de idoneidad que consta de dos o tres entrevistas sociales donde se realizan visitas a domicilio, se realiza una prevaloración, luego se presenta una solicitud y por último se realiza un informe social que consta de dos o tres entrevista con varios aspectos como psicológicos, habilidades, expectativas, sociales.... Con lo cual desde que se interesan por el acogimiento, desde la primera entrevista y si todo va bien, pasarán como mínimo 5 meses para que obtenga la idoneidad.

E3

- Digamos que, de las personas que vienen a informarse finalmente no serán idóneas alrededor de un 40%. Primero cuando ellos solicitan el ser parte del programa, se realiza la formación y ahí vemos si la motivación es adecuada o tiene otros intereses. Si el perfil podría ser o no idóneos, comprobando que entienden que es temporal, etc. Así se les invita a abandona cuando se detecten indicadores que prevén la idoneidad y

si no lo hacen en la etapa de valoración, y si se siguen detectando indicadores, pues se le vuelve a invitar a salir del programa.

En vez de hacer un informe de no idoneidad se les invita a salir porque las circunstancias en las que están no son idóneas pero más adelante tal vez sí, y deseen retomar el proceso.

E4

- Desde que vienen con la intención de ser acogentes hasta que se certifica la idoneidad un 40% no continúa. Pero en ningún caso lo que pretendemos es machacar a la familia, hacemos un trabajo con ella para que vean donde están las dificultades y tomen conciencia de sus limitaciones, y que ellos mismos decidan no continuar para no tener que dejar reflejado un certificado de no idoneidad. Porque con la no idoneidad tienen algunos componentes administrativos, como hasta que no pasen dos años no pueden solicitar se agentes nuevamente y por otro lado puede incluso recurrir, etc., complicando la colaboración. Pero trabajamos viendo a las familias que quieren acoger, no como usuarias sino como colaboradoras. Si entendemos eso, desde mi punto de vista, no creo que sea necesario etiquetar a alguien como no idóneo. Normalmente las no idoneidades son motivadas por no son conscientes de las capacidades y necesidad que han de cubrir. El ofrecimiento de las familias tiene un componente altruista pero luego hay que valorar la realidad. Por ejemplo no conocer nada sobre la discapacidad, o solo tener una habitación, etc.

E5

- No, suele ser bastante complicado encontrar familias idóneas porque entran en juego muchos factores, y la valoración es exhaustiva puesto que no queremos que cese el acogimiento de manera no planificada, o que surjan otros problemas debido a la incompatibilidad entre los perfiles.

E6

- No, no todas. No entran aproximadamente un 40%. Es que depende porque

claro, no solo se tiene en cuenta el perfil de ellos sino sus circunstancias familiares, por ejemplo no tener trabajo y hasta que no solventen esa circunstancia no serán idóneos. O resulta que tienen un niño de cuatro años, pues es difícil encontrar a otro menor concreto para evitar que se sienta desplazado, existen problemas de celos etc., o desacuerdos entre acogentes, y la experiencia nos dice que esto nos da muchos problemas.

8. ¿Qué ventajas presenta la formación y valoración de la posible familia acogente?

E1

- Permite la valoración de las familias. Conocer si están preparadas y por otro lado, se favorecen sus conocimientos sobre el acogimiento.

E2

- Primero que puedes preparar a la familia para las posibles dificultades y segundo maximizar las garantías de las habilidades parentales.

La principal ventaja a parte de la formación en sí, es que hace que la familia tenga más información sobre el proceso y procedimiento y sienta y viva qué es el AFE.

E3

- A las familias les sirve puesto que tienen más información sobre el procedimiento y lo que conlleva ser acogente. Hace que se despejen muchas dudas antes de que surjan.

También permite saber qué características tiene el menor y qué necesita. Si viene del ámbito sanitario y ha estado hospitalizado, tomarán consciencia sobre qué características sanitarias tiene el menor y conocer qué familia le podrá atender.

Si viene de un centro y tiene por ejemplo un problema de conducta, pues saber bien el perfil, el sufrimiento del menor, lo que ha pasado, etc. Y qué familia por

sus conocimientos, cualificación y características le puede atender mejor.

E4

- Permite la valoración de idoneidad, aunque no es infalible, si te dice que inconvenientes existen y si tienen las capacidades mínimas para realizar el acogimiento.

Para trabajar con los menores hace falta saber que capacidades tienen porque no todo el mundo tiene cabida para trabajar con los menores.

E5

- Hay varias ventajas. La primera es que cuando las familias hacen la formación, ellos mismos reciben la información y se autoevalúan. Hay muchas personas que no llegan a presentar la solicitud porque llegan con una idea que no es real y ellos mismos se dan cuenta si están preparados o no. En el caso de que no se vean preparados, se intenta que sean ellos mismos quienes decidan abandonar el programa. Por decirlo de alguna manera se hace una “pequeña criba”.

La segunda ventaja es que podemos adaptar los perfiles de las familias a la de los niños, así que las necesidades de ambos puedan compenetrarse permitiendo que el acogimiento tenga más probabilidades de éxito.

E6

- Ajustar expectativas es importantísimo, darles toda la información que necesitan saber, que conozcan bien los perfiles de los menores, que se trabaje el miedo y dudas, que tengan en definitiva más capacidad para tomar una decisión, que sientan más seguridad.

Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento

- 9. ¿En qué se basan para la selección de familias para la asignación? ¿Es enfocada para un menor en concreto?**

E1

- A veces sí y a veces no. Hay entender que primero se valora la idoneidad para un perfil de niños, y esta familia pasa a formar parte del banco de acogimiento especializado, luego se debería de ver qué menores encajarían con la familia disponible. Pero la realidad es que estamos tan faltos de familias que a veces se descuidan ciertos aspectos.

E2

- No es una familia para un menor en concreto sino para un perfil de menor concreto.

A nivel técnico hacemos dos tipos de valoración, una sobre competencias básicas, que sepa transmitir una serie de valores mínimos, básicos de convivencia, que pase bien los test psicológicos, etc., y por otro lado, que características extras que tenga la persona, psicólogo, trabajador social, etc., y con este perfil analizar si es afín a las características del menor.

E3

- Si han pasado la idoneidad forman parte del banco de acogentes, pero no se seleccionan por orden de llegada sino se valora al niño y qué familia le conviene.

Se puede detectar que la familia finalmente no es idónea para el acogimiento o para ese perfil de niño.

E4

- La selección se basa en la valoración de capacidades y habilidades de la familia que quiere acoger y si cumple por ejemplo, con aspectos como que su vivienda se encuentra adaptada para un menor con movilidad reducida, si fuera el caso. Y durante el proceso de idoneidad, que es un proceso constante de toma de conciencia por ambas partes, le transmitimos al futuro acogente para qué lo vemos capacitado, siempre llegamos a un acuerdo, luego hay un trámite de audiencia donde se decide si es idóneo para el AFE y a que niños y con qué

características con este perfil.

E5

- Se debe acreditar un perfil familiar que demuestre una formación y/o experiencia relacionada o que pueda ayudar a un menor con dificultades especiales. Siempre se les pregunta para que se ven preparados, rango de edad, que enriquezca a un menor en concreto, por ejemplo si es médico no se le dará un niño con problema de conducta, sino que se le asignaría un menor con algún tipo de enfermedad.

Sus expectativas a veces no son acordes con lo que pueden aportar, por ejemplo se detecta que el hogar no está equipado con una habitación más cuando ya tiene una cierta edad el menor, etc.

E6

- Hay varios filtros antes.

Primero de todo, durante de la fase de formación se trabaja mucho para que la familia sepa lo que es, y si no es lo que pensaban que se den cuenta y estén a tiempo de decir que no.

Después en la fase de prevaloración y valoración en las entrevistas se les plantea mucho cuáles son sus circunstancias familiares, si tiene otros hijos, si se ven capacitados a afrontar esta problemática.

Por un lado, que te digan para qué se ven capacitados, y luego en la fase de valoración independiente se les dice para qué perfil están preparados.

Una vez que se dice que una familia es idónea para un perfil en concreto pasa al banco de familias acogentes, y luego depende de que surja un menor con esas características. Y en esa asignación la Dirección General intenta que se acople lo mejor posible con lo que quiera la familia y por lo que se considere idóneo para atender las características del menor que se le asignó.

10. ¿Qué proceso se sigue para realizar la asignación del menor a una familia en acogimiento especializado?

E1

- Cuando se ofrece una familia para el acogimiento especializado se seleccionan unas determinadas características con las que está preparados para acoger, puesto que es necesario que algún miembro de la familia tenga una formación o una experiencia laboral demostrable sobre la problemática que van a tratar.
Cuando por ejemplo, hay un menor con problemas de conducta y puede encajar con una familia donde algún miembro se haya formado o tenga experiencia con menores dichos problemas, sería probablemente conveniente esta asignación.

E2

- Primero tenemos un banco de familias acogentes y otro banco de niños susceptibles de acoger. Luego se miran que familias según su formación se adecúan mejor a las necesidades de los menores.

E3

- Una familia que esté disponible lo ideal, no debería de esperar mucho si hay niños con ese perfil. Pero este tiempo no está definido.
También depende de otros factores por ejemplo, los menores de urgencia que son aquellos que suele venir de la familia porque son recién nacidos y la madre no está en condiciones de atenderlo y se da el alta sin acoplamiento. O urgencia diagnóstico, cuando se detecta a un niño que está pasando una situación inestable para su desarrollo y traslada a una familia de acogida y desde allí se comienza a realizar el estudio del caso porque aún hay poca información del niño, ahí estaría seis meses máximo.
Pero para especializado ahora no hay familias disponibles porque se están valorando porque se acaba de terminar el curso.

E4

- Desde la idoneidad no debería tardar mucho tiempo, pero no se sabe cuánto puede transcurrir.

E5

- Nosotros desde La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS realizamos un informe después de la valoración y ese informe pasa a la comisión de atención al menor (CAM), lo valora y decide si les dan o no la idoneidad. Para un perfil de niño concreto. Se realiza otra CAM para valorar si hay algún menor con posibilidades para ser acogido y si se da empezamos con el proceso de acoplamiento.

E6

- Desde que se valore a un menor disponible y susceptible de ser acogido por esa familia se iniciaría un proceso de asignación y acoplamiento en cuanto se pudiera.

11. ¿Todos los menores son idóneos para el acogimiento especializado?

E1

- En principio evidentemente todos los menores son idóneos para ir en acogimiento y luego, que esa idoneidad se convierta en un acogimiento en sí va depender sobre todo de las familias que hayan disponibles para que hagan ese acogimiento.

Sí que es verdad que aunque todos son idóneos, algunos presentan mayores dificultades, ya sea por el tiempo en el que haya estado institucionalizado el menor o edad o ya sean las características personales del propio menor, por lo tanto en vez de mirar las características del menor habría que centrarse en las características familiares que se adecue lo más posible.

No es fácil encontrar familias que congenien adecuadamente en estos perfiles

E2

- No, evidentemente no, hay menores que es muy difícil meterlos en un contexto familiar por padecer un trastorno mental grave o patología grave, y no encajan en el programa de acogimiento.

Nosotros sí entendemos que hay personas preparadas para atender cualquier menor, lo que es difícil es canalizar esas personas hasta aquí.

Se realizan valoraciones por parte del equipo de la Dirección General, La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS y Cabildos, donde se intentan orientar los menores que pueden ir saliendo.

Pero no nos sirve que un menor se encuentre en un banco de acogida cuando no vamos a encontrar una familia para él.

E3

- Habiendo familias que puedan hacerse cargo porque el perfil se ajusta entre las características de ese niño y la preparación de esa familia especializada todos los menores podrían ser atendidos, pero faltan familias que cumplan esas características.

En el caso de niños menores de 11 años hay que oírlos y pueden opinar, e incluso si se considera que posee una suficiente madurez se le escucha, aunque la última palabra la tiene la dirección teniendo en cuenta que se busca lo mejor para el menor.

Si se observara que fuera contraproducente pues se valoraría. Si se observara que fuera contraproducente pues se valoraría

E4

- No. A ver, todos los menores tienen la necesidad de crecer dentro de un contexto familiar, esa necesidad no significa que todos sean susceptibles de acogimiento familiar.

El acogimiento familiar empieza por el propio menor, que acepte esa situación. Con la nueva legislación lo principal es el interés superior del menor, y dentro

de ese interés está el derecho de ser oídos. Los menores que van a acogimiento especializado tienen unas características especiales, y puede ser que para llegar hasta un contexto familiar, sea necesario un trabajo previo de aceptación y después un proceso de acoplamiento, que durará según vaya evolucionando el menor. Y puede que haya menores que no se adaptan o dadas sus peculiaridades personales sea muy difícil llegar al acogimiento especializado.

No se puede afirmar que sea el menor quien decide, pero si tenemos un menor con 14 años con problemas graves de conducta, habrá que trabajar mucho con el menor y con el acogente especializado para que adquiera las habilidades y que se implique en el proceso de tal manera que haya voluntariedad y compromiso.

Pero si el menor rechaza el proceso o le produce rebote si no tenemos mecanismos para trabajar esos síntomas de dificultad mejor no seguir adelante y no hacer más daño del que ya está hecho.

Hay muchos menores que se encuentran en centros desde hace mucho tiempo y no quieren cambiar esa forma de vida, saben que no pueden retornar a su familia biológica y llevan tanto tiempo que han establecido ahí sus redes y vínculos.

E5

- No. En la comisión de atención del menor, que son técnicos de la Dirección General, valoran a los menores que son susceptibles de acoger. Hay niños que a lo mejor llevan mucho tiempo en centros, suelen ser menores ya con una cierta edad, necesidades muy grandes, o con problemas de conductas muy graves, discapacidades muy limitantes, tendría que haber un perfil muy, muy concreto de familia para poder salir a acogimiento acogerlos.

Los niños cuando son muy pequeños, hasta los 3 años, aunque tengan discapacidad muy grave, suele ser acogido porque al ser bebés no es tan difícil su atención, cuando presentan trastornos de conductas y tiene entre 10 y 12 años es más difícil, se mezcla con la adolescencia, la gente no suele querer niños tan grande y el problema se agrava.

Se habla con el niño y con los profesionales del centro, familia, si todos están de acuerdo y cuando se ven que hay posibilidades y el menor presenta

predisposición se pone en marcha el proceso.

Hay que estudiar todo porque el fracaso es un proceso duro para el menor, si la familia no se viera capacitada, no encaja, volvería al centro y debería de asumir ese sentimiento de fracaso.

E6

- La idoneidad se mide en los acogentes no en los niños. Los requisitos para que el menor pueda ser candidato para el programa de acogimiento especializado son que tenga necesidades especiales, discapacidad trastornos graves de conducta, enfermedades crónicas, que requieren a un especialista en casa para dar respuesta a esas necesidades.

Si el menor se encuentra en desprotección en desamparo ya es totalmente un candidato. Que se tenga en cuenta la opinión se tiene en cuenta, sobre todo a partir de 12 años, se tiene en cuenta. Un menor puede decir que quiere estar con sus padres y sus padres son unos maltratadores.

Una de las características para decidir si lo mejor es el acogimiento para el menor es por ejemplo, si la familia biológica aunque no tenga la tutela, no está de acuerdo con el acogimiento, se puede llegar a acoger al menor pero va a ser muy difícil porque la familia biológica tiene contacto con el niño va a minar la relación entre el menor y la familia acogedora y el acogimiento va a fallar. al menor es tener en cuenta este aspecto, otras son las edad, la existencia de hermanos, posibilidades de reintegración, etc., así se valorará si lo mejor es que vaya a acogimiento especializado, que permanezca en el centro entre al proceso de adopción

12. ¿Cuál es el perfil de niño/a es el más habitual encontrar cuando se da el AFE?

E1

- Principalmente los menores presentan problemas de salud. Se puede destacar que un menor que ha crecido en un entorno familiar estable suele tener un

desarrollo instrumental medio/bajo, un desarrollo emocional medio y un desarrollo moral medio. En cambio, un menor en desprotección, suele tener un desarrollo instrumental muy alto, un desarrollo emocional bajo y un desarrollo moral muy bajo, es decir, una transmisión de valores muy bajos.

Cuando dejas a un niño de desprotección un día en la calle y llega con dinero, cenado,... otro niño que se ha criado en un entorno estable, se queda solo y se echaría a llorar. Pero por otro lado, el menor en desprotección se enfada, se frustra y se coge una perreta con mayor facilidad. Así que hay que trabajar en regular y disminuir la capacidad instrumental y aumentar la cuestión moral y emocional.

E2

- Ahora mismo son menores con problemas de salud.
Las idoneidades de los últimos seis meses son problemas de salud. ¿Por qué? Porque los problemas de salud es mucho más fácil encontrar gente capacitada, un médico, un auxiliar... y puede coger un niño con un problema de salud. Lo que más falta en el programa son familias capaces de atender trastornos de conductas, aunque esa palabra la odio... Son niños mayores de siete años que llevan ese tiempo en el sistema de protección, niños con problemas de apego, apego desorganizado, decepciones, traumas, faltan familias para esos niños.

E3

- Niños con problemas sanitarios, con problemas de conducta o comportamiento; por no haber tenido unos referentes en casa. Esto hace que sean niños más activos y hay que trabajar con ellos.
De los últimos acogimientos que hemos realizado en especializado, han sido por problemas de salud, que han sido diez que han ido del hospital a la familia.
Pero donde está el problema no es ahí sino en los que están en centros, pero ahí ya no te puedo decir cifras, es muy complicado.

E4

- Menores con características especiales, con discapacidad física, psíquica o problema de conducta, varios hermanos y lo más común son problemas de salud orgánica de carácter crónico.

E5

- Tenemos de todo la verdad, el perfil que más se suele solicitar desde las familias son niños de cero a seis años, entre tres y seis sobretodo, sin trastorno de conducta (agresivos, negativistas...) y con discapacidad leve. Dependen también de cómo se sienta la familia de preparada.

E6

- Si me limito a la experiencia que llevamos nosotros con el acogimiento, ahora mismo tenemos muchos bebés, suelen venir con enfermedades crónicas y con atenciones médicas importantes. Pero no suele ser lo habitual, también tenemos niños con edades entre 7 y doce con dificultades de adaptación importantes. Tenemos un par de casos de grupos de hermanos.

13. ¿En qué consiste la fase de acoplamiento?

E1

- Para el acoplamiento tenemos en cuenta tanto a la familia biológica y acogente, como al menor. En base a esto y con la colaboración de todos los profesionales intentamos eliminar las reticencias que puedan existir por parte de los padres biológicos para aceptar el proceso. En cuanto a los menores, planificamos un trabajo de contacto progresivo intentando que la relación se vaya fortaleciendo y observamos también, las posibilidades de éxito que pueda ofrecer este acogimiento.

Cuando se considere que es el momento, éste se llevará a cabo. Si viéramos que no evoluciona de manera correcta pues interrumpiríamos el proceso.

E2

- Antes del acoplamiento se trabaja con el menor lo que implica que si está dispuesto, etc., y previo a que conozca a la familia, se mandan fotos, se escriben cartas, filtrando y orientando. Hay que escribirlas para que se vaya rompiendo un poco el hielo, y siempre desde La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS empezamos por actividades lúdicas, luego pasamos a las actividades rutinarias, y valoramos el ajuste de la familia, se detectan dificultades y ver si encajan finalmente o no.

E3

- Cuando nos referimos a menores que vienen de un centro siempre es más fácil porque ya se han trabajado ciertos aspectos con el menor, conocen sus gustos, sus características. También se prepara a la familia acogente, nos encargamos de comunicarle al menor sobre sus gustos, como es su casa, se elabora un libro de familia etc., a través de cartas por ejemplo.

También se prepara a la familia biológica, lo ideal es que se le explique cómo es el proceso, se les informa de que es un proceso temporal, se intenta que se queden tranquilos e incluso si no hubiera rechazo también se podría presentar a la familia acogente y que se establezca cierta relación favorable. Esto siempre ayuda a que el acoplamiento del menor sea más favorable. En la mayoría se pretende que esto ocurra regularmente pero la realidad es que sucede aproximadamente en la mitad de los casos.

E4

- Primero se le asigna un referente al menor, que es el que aúna todas las tareas y supervisa todo el proceso de acoplamiento, el referente no solo trabaja con los técnicos municipales, insulares, la autonómica y entidades colaboradoras.

Todos saben así cual es el plan de acoplamiento, temporalización y actividades se llevan y ese referente es el que va marcando el tempo, porque es el que recibe toda la información y conoce cómo evoluciona el menor.

Empezamos con una especie de libro de vida, con fotografías de su casa, de su

habitación, de mascotas y el menor hace también su propio libro de vida, muchas veces acompañado por sus propios padres o propia familia, si está en un centro, de los espacios que le gustan, y fotos de lo que le gusta, deportes, actividades, etc. De tal manera que tengan imagen. El técnico o el profesional que tenga más ascendencia con el menor es quien le acompañará con la familia, no será el referente de caso, ya que éste se encarga de la reunión con éste técnico, con los técnicos que llevan a la familia y coordinación de los diferentes técnicos. Así el menor se siente acompañado en el proceso y se van poniendo caras entre él y la familia acogente.

Intentamos que en el primer contacto esté su mamá o papá biológico el técnico referente y que sea quien los presenten, y así es más fácil para el menor entender esta situación.

Salvo excepciones, y muchas familias al principio ponen resistencia e intentamos modular esa resistencia.

Cuando se da la participación de la familia biológica es fundamental.

La legislación diferencia entre el acogimiento familiar administrativo y judiciales. Administrativo es cuando todas las partes están de acuerdo, y judicial cuando la familia o titulares de la patria potestad se niega. Pero nosotros entendemos que es lo mejor para el menor y así debemos pedir la ratificación judicial. En el acogimiento familiar siempre hemos estado en el que el 90% por ciento colabora.

Cuando ven que lo que promovemos y le explicamos es verdad, con la intervención familiar, los puntos de encuentro, etc., quitan la desconfianza, y quieren pasar a administrativo. Igual que la gente en general no entiende muy bien el acogimiento familiar suena a algo extraño o de héroes, la familia biológica o de origen de los niños bajo medidas de protección, en lo mejor de los casos han tenido un trato correcto por parte de los servicios que le han tocado.

E5

- Se prepara sobre todo con la fase de acoplamiento, porque no se inicia con una visita, sino que es progresiva, se le habla al menor sobre la existencia de una

posible familia, se intercambian cartas, fotografías para que el menor se vaya haciendo a la idea, y luego se comienzan a realizar visitas progresivas, a lo mejor en la primera visita es una tarde tomando un helado. Luego se valora sobre todo desde el centro, los profesionales más afines al meno y con los que nosotros contactamos, cómo se ha sentido, que le ha parecido, si el menor se adapta se poder continuar con una visita al domicilio, un primer fin de semana con una primera pernocta, es mejor procedimiento para q el niño se vaya adaptando.

Sobre todo si son mayores les costará más, porque ya van con otras experiencias, que han conocido a su familia biológica, ahí es más complicada y la entrada requiere más tiempo.

E6

Si, la fase en sí de acoplamiento sirve para preparar al menor y a la familia acogente, para que se vayan conociendo, para que no haya una intención instrumental, irse conocimiento y adaptando a la rutina de esa familia. No todos los encuentros van a ser en el cine o en la playa. Poco a poco durarán los encuentros más. Van a conocer lo que es una tarde en su futura casa... poco a poco se intenta que el menor vaya conociendo a la familia y su funcionamiento. Esta fase suele durar dos meses, depende en la edad del niño o que sea un acogimiento de urgencia donde no hay acoplamiento ...

14. Sobre qué aspectos se lleva a cabo el seguimiento?

E1

El niño entra en una comunidad familiar y se debe adaptar lo mejor posible al nuevo entorno, y si una familia vive en el sur y su familia de origen vive en el norte, lo más probable es que se cambie, pero si fuera muy perjudicial para él se valoraría que se mantenga en la misma zona.

Habrà que observar cómo evoluciona el menor en todos los ámbitos, escolar, social, educacional y sanitario. Hay que ver que el niño vaya evolucionando

positivamente en dichos ámbitos.

Sobre la familia biológica se crea un plan de intervención familiar a partir de una valoración inicial y se realiza un seguimiento para así considerar si existen posibilidades de que se puede producir la reintegración familiar, se crea y supervisa un plan de intervención con la familia en todos los ámbitos necesarios.

E2

Es global, escolar, sanitario, familiar, laboral..., tenemos un enfermero en el equipo para observar cómo evoluciona el menor, por el que hemos tenido que pelear, ni siquiera está financiado dentro del programa, porque nadie entendía por qué y era necesario.

Por un lado hacemos seguimiento de la familia y del niño, y si la cosa va muy bien es quincenal y si hay problemas diaria.

Cuando nos asignan un caso nos planteamos unos objetivos, hay que tener en cuenta que trabajamos con extremos, no solo es un niño en acogimiento ajena, sino e especializado. No solo tenemos que valorar las capacidades de la familia para un perfil de menor sino las capacidades necesarias para cuidar a ese niño con necesidades especiales en concreto.

Siempre intervenimos también con la familia biológica, primero para valorarla bien porque muchas veces no lo están, y en segundo lugar, valorar qué capacidad de aprendizaje poseen para responder a las necesidades del niño.

E3

Los compañeros que llevan el seguimiento se han repartido los casos junto a la Asociación LA ASOCIACIÓN DE ACCIÓN SOCIOCOMUNITARIA SUMAS, y cualquier dificultad que podría haber pueden consultar a nuestros compañeros desde Dirección General de Protección del Menor y la Familia, se lleva una supervisión.

E4

Lo primero que necesitamos es un guion preciso para cada caso. La existencia

de un plan de intervención individual y un plan intervención familiar. Si el acogimiento familiar no es un fin sino un medio, debemos conocer por qué está el chico aquí, y cuanto tiempo va a estar allí y qué vamos a hacer durante el tiempo que esté.

El objetivo del acogimiento es que el menor viva en un contexto familiar hasta que se den las condiciones para que éste retorne a su familia biológica. Es necesario un plan de apoyo para la familia acogente, un plan de apoyo al menor y un plan de apoyo a la familia biológica.

Debemos garantizar con el seguimiento que se consiga todo lo que se refleja o sea, implica que se cumplan las actividades, las tareas, los plazos, etc. La familia de acogida registra la evolución del menor en la plataforma online para evitar agobiar a la familia.

En la nueva ley, si estamos ante un menor de tres años, hay que emitir un informe trimestral. Si tiene más de tres será semestral y si está en cada año, etc., tenemos que tener en cuenta la evolución del menor según sus características.

Para un correcto seguimiento debemos conocer con qué medios cuenta la familia acogente, con un equipo de intervención, un profesional de referencia, un teléfono 24 horas al día, 365 días al año y una compensación económica que está determinada por la orden de compensación.

E5

- Desde el trabajo social se realiza apoyo puntual de cualquier duda o ayuda para realizar algún trámite ya sea para prestaciones, certificar grado de discapacidad, familia numerosa...

E6

- Conocer los sentimiento del menor, como se sienten y como expresa esos sentimientos. Tocamos todos los ámbitos, no solo en la familia sino a nivel escolar. En relación a la familia biológica, según donde esté integrado el menor, llevamos un seguimiento de ese entorno y apoyamos cuando es necesario. Así

también sobre el impacto del menor en la familia de acogida, trabajar con los otros hijos si es necesario. Trabajamos con el sistema familiar en su conjunto. Si está en equipos deportivos o acude a baloncesto ver cómo va, y si presenta alguna dificultad. Suelen cambiar de colegio, y si luego hay reintegración familiar pues la familia biológica puede decidir si hay un nuevo cambio de colegio.

15. ¿Qué actitud suelen presentar los menores ante la relación de rechazo o aceptación que se pueda dar entre las familias biológicas y las familias acogentes?

E1

- En algunas ocasiones existe una buena relación entre ambas familias e incluso llaman mamá a las dos con total normalidad. Entienden su situación, que su madre no está bien para cuidarla pero que lo hace la otra familia. Estas son situaciones ideales que desgraciadamente son las mínimas. Aunque en general son buenas.

Siempre se intenta valorar bien a los padres biológicos y dotarles de las herramientas para que puedan aprender. Si no puede se intenta que acepten que no pueden para que favorezcan el acogimiento y que agradezca al acogente que si puede.

E2

- Cuando se produce rechazo entre las familias hace que el menor viva la situación con mayor inseguridad. También hay casos en que las familias funcionan a espaldas a nosotros y con naturalidad, porque han asumido su situación y no les genera ninguna incertidumbre.

Es súper curioso porque los sentimientos de los niños son muy ambivalentes, se culpan ellos, culpan a sus padres, sienten vergüenza, rabia... Lo que si se observa mucho en estas ocasiones es el conflicto de lealtades. Cuanto más cercano se siente a la familia acogente, mas desleales se sienten hacia sus

familias biológicas, y ahí entra ese conflicto que genera diversas conductas; que intente quedar bien con unos y con otros, manipulaciones, sienten que están fallando a su familia.

Hay que trabajar mucho ese conflicto de lealtades, valorar cómo se sienten y que la familia acogente demuestre totalmente al niño que aceptan a sus padres.

E3

- Normalmente dejan al menor en el punto de encuentro y se van para que llegue la familia biológica y no mantienen ninguna relación. Aunque si presentan una actitud cada una respecto a la otra. Tenemos algún caso donde la familia biológica ve que el niño va mejorando y acepta que el niño va mejorando. Esto hace que la familia biológica acepte a la familia acogente.

Aunque al principio tienen miedo porque piensan que, - ¿y sí quieren más a esa familia que a mí?- o -¿Y sí se olvida de mí?-. Normalmente los rechazos al principio son por estos miedos. Todo depende de la edad del menor y de los padres biológicos.

Cuando el caso es más complicado, por ejemplo una madre es alcohólica que llega al punto de encuentro fatal, al niño le puede ir afectando porque va aprendiendo de que eso no es lo normal porque con la otra familia no pasa, que ésta no le cuida ni se comporta de manera adecuada y va generando rechazo, por esto las visitas suelen ser supervisadas, para que esto no pase y mejorar las capacidades de los progenitores y vayan mejorando la relación.

A veces ha habido alguna situación donde se sientan culpables por la situación e incluso entre hermanos, -¿ves?, te lo dije, no deberías haber dicho eso...-. Aunque no es lo normal.

E4

- Si es verdad que hay muchas familias que no mantienen relación, otras sí, y hay otros casos donde la familia biológica entrega al menor directamente a la familia acogente. Claramente influye al menor. cuanto mejor es la relación entre las familias mejor se adapta el menor. esto es algo que se ve con claridad en los

diversos casos.

E5

- Cuando no existe el rechazo entre familias el niño vive la experiencia con más calma. La necesidad del menor es vivirlo con normalidad, que la familia biológica, la acogente y la administración traten con normalidad lo que está pasando. Todo será más fácil.

Normalmente la familia biológica tiene miedos de perder a sus hijos, envidia a la familia acogente, que ya no les quieran... Hay que explicarles que tienen cabida los dos lados, que se produzca la aceptación, en casos se llega incluso al agradecimiento., pero al principio lo ven como un rechazo a una figura intrusiva. No siempre pero suele aparecer esos celos y dificultades que hay trabajar.

E6

- Existen algunos casos en los que sí pero no es lo normal.

Los menores se suelen culpabilizar mucho, y es una de nuestras labores el trabajar este tema con ellos. Una cosa que siempre se busca es que la familia biológica le dé permiso al menor para poder estar bien con la familia acogente y eso hace un poco que desaparezca esta culpabilidad. Porque el menor piensa que está mal que se sienta a gusto con la familia acogente porque piensa que está traicionando a sus padres.

Por ello es importante también trabajar con la familia biológica para que ésta le transmita de alguna manera al propio menor que siempre una cosa que se busca es que la familia biológica le dé permiso al menor para poder estar bien con la familia acogente y así se disminuye o desaparece la culpabilidad y así hacerles ver que es necesario que comprendan que es sólo una medida temporal y que es por el bien del menor.

16. ¿Cómo intervienen si aparece un problema?

E1

- Suelen existir muchos y diversos y para ello se interviene desde diferentes ámbitos. Hay un equipo que se dedica a realizar el seguimiento de la familia acogente, tanto en momentos de crisis, como en situaciones que se dan y se crean unas medidas de intervención para encauzar las mismas. Es más complicado cuando el menor se encuentra en la entrada de la adolescencia. Es el momento más difícil con el que nos solemos encontrar, es cuando se suelen producir más desajustes en el menor que al resto y a esto se le une que se encuentre en un entorno que no es el suyo.

E2

- Intervenimos nosotros, intentamos mediar y reconducir la situación. Si fuera necesario se acabaría el acogimiento.

E3

- Si se ve que la cosa no va para adelante y la situación está perjudicando al niño, se buscaría a otra familia que si pueda dar respuesta, o se plantearía que vuelva al centro. Para eso están los psicólogos o los responsables de la Dirección General de Protección del Menor y la Familia que pueden intervenir y mediar, y tomar una decisión sobre la problemática.

E4

- El equipo debe estar para apoyar, mediar e intervenir por medio de los recursos técnicos y profesionales con los que contamos. Deberíamos ver qué problema es, por qué ha aparecido y cómo lo podemos solucionar para actuar y corregirlos, aunque implique el cese del acogimiento.

E5

- Depende del problema que surja contamos con diferentes profesionales que ofrecen su apoyo durante el seguimiento para redirigir la situación con los

medios disponibles. Contamos con psicólogos, educadores, trabajadores sociales y un enfermero a parte de los recursos que se encuentran fuera de la entidad. Normalmente se solucionan los problemas entre el menor y la familia de acogida. Es más complicado trabajar con la familia biológica.

E6

- Se atiende el problema, se valora y se buscan soluciones. Apoyamos a las familias y les ayudamos a superar dichas dificultades dentro de nuestras posibilidades.

17. ¿Qué labor se desempeña durante el proceso con la familia biológica?

E1

- Cuando el niño entra en el acogimiento familiar se pueden distinguir dos situaciones, porque si el menor estaba en un centro ya se tiene más información de los padres, pero si no, lo primero siempre es valorar la situación familiar, ver como se encuentra y se establece un plan de trabajo y un plan de intervención para solventar la situación por la cual a la familia se le fue retirada la custodia. Inicialmente los puntos de encuentro son programados porque es importante que los niños tengan una vida ordenada, una rutina para que aprenda a sentirse seguro con lo que va a pasar, por ello en principio se establece un régimen de visitas mínimo, porque cada familia tiene su rutina y deben tenerse en cuenta ambas partes. En cuanto a los puntos de encuentro son normalmente beneficiosos para la familia y cuando no es así no se mantiene este recurso.

E2

- La dificultad se presenta cuando las familias no normalizan el punto de encuentro. Los niños se dan cuenta de su identidad. A día de hoy tenemos familia reconstituidas con sus dos parejas y sus dos hijos, y tienen hijos comunes y ven con tanta normalidad y quieren a sus dos familias igual, y hablan de sus dos madres y sus dos padres y no les genera ningún tipo de problema. Si ya hay

conflicto en la pareja va a generar más dificultades que lo otro, porque ninguna parte está viendo normal la otra, si yo no veo normal el punto de encuentro tampoco lo hará el menor.

E3

- Se trabaja un plan de intervención enfocado en una serie de objetivos relacionados con las carencias, para atender a los menores de forma adecuada, que tenían los padres cuando se requiere un menor a su familia.

El plan de intervención se somete a unos tiempos, donde se va trabajando a nivel de habilidades, afecto, etc. Todo lo que el niño necesita y por lo que se ha declarado el desamparo, es porque ha habido unas carencias que no está cubiertas. Ya que el fin ideal es que los menores vuelvan con sus padres.

E4

- Es la Dirección General de Protección del Menor y la Familia la encargada de informar a la familia de que el menor va a entrar en acogimiento. Se entrega la guardia de manera temporal durante un periodo máximo de tiempo.

Desde Dirección General de Protección del Menor y la Familia se les informa. Nos ponemos en contacto, los citamos para una primera entrevista, se realiza una entrevista social, médica y psicológica, se les informa de que tienen derecho a los puntos de encuentro, se fijan día y hora que les venga bien ver al niño y demás y se fijan una serie de parámetros, por ejemplo podemos pedir que la familia biológica venga una hora antes de realizar el encuentro para hacer terapia psicológica y valorar los problemas y cómo será la visita. Tb trabajamos con la familia biológica para que solucionen sus problemas y el niño pueda volver.

Que la experiencia sea traumática en el punto del encuentro depende del tiempo que lleven sin verse, de la relación que hubieses con la familia, dependen de como la familia acogente lo haya hablado con el niño, de la edad del niño, si son más grandes a lo mejor se plantean cuestiones como por que, cuando voy a volver, no quiero volver...

Se le enseñan habilidades a la madre y padre biológicos para poder afrontar las diversas situaciones que se puedan dar.

Se realiza un informe de seguimiento donde se va evaluando, por ejemplo que no hay ingresos económicos, si se consumen drogas, infravivienda, en el seguimiento se va viendo y dando pautas. Por ejemplo, si acude a San Miguel Adicciones para la desintoxicación, nos coordinamos con los trabajadores que hay allí, y se va valorando si mejoran, si acuden a las sesiones, si los análisis van bien, etc.

Se manda cada dos meses un informe a Dirección General de Protección del Menor y la Familia sobre el seguimiento, y se evalúan los avances, y si por ejemplo, se hacen terapias psicológicas, se pasan pruebas para ver si hay enfermedades no diagnosticadas, etc., si Dirección General de Protección del Menor y la Familia valora que hay esfuerzos y se está mejorando, se evalúa que se pueda comenzar la reintegración familiar y si no se desestima, y se pasa a adopción o se prorroga el acogimiento o que pase a acogimiento permanente...

E5

- Se intenta que tomen conciencia de su realidad, las circunstancias de por qué ha pasado, la toma de conciencia de su situación, de por qué necesitan apoyo, porque es beneficioso, las ventajas que tiene esta medida con respecto a otras, trabajar los vínculos, que vean que quieres ayudarlo y no eres su enemigo. En la medida de lo posible porque a veces te encuentras con perfiles complicados, como temas de salud mental, con adherencia al tratamiento, es complicado pero bueno, se hace y se intenta, y si no se puede se justifica el motivo de fracaso.

Se contactó con ellos, se les informa de quienes somos y para que estamos aquí, se le explica de nuevo por que su hijo está en acogimiento, se plantean sus expectativas, comienza un proceso de valoración e intervención con la familia biológica para ver un poco eso, sus habilidades, sus actitudes, sus intereses, expectativas, habilidades, motivación, durante todo ese proceso sesiones semanales, quincenales con ellos y con resto de familia extensa, biológica, visitas a domicilio, apoyos y supervisión de los puntos de encuentros,

facilitación de información sobre sus hijos, cómo evolucionan, miedos que tengan, e intentar en la medida de lo posible que resuelvan las circunstancias que originaron la situación de desprotección.

En principio ambas familias no tienen relación.

Nosotros normalmente mediamos cualquier cosa que una familia le quiera comunicar a otra, somos nosotros quienes pasamos esa información. Hay casos en acogimiento permanente en los que las familias autogestionan las visitas porque ya llevamos dos años trabajando. Vemos que los padres se relacionan bien con sus hijos, no se mandan mensajes tóxicos, juntos han normalizado un poco esa situación y esto es muy bueno para los niños.

Entre ese punto de autogestión y el principio hay un amplio abanico, por norma general los padres no saben quiénes son los acogentes ni donde viven.

E6

Se elabora un plan de trabajo y otro de intervención con la intención de reparar las condiciones que propiciaron el desamparo del menor. Según los problemas que se detectan se generarán unos objetivos y se llevará a cabo una serie de pautas para solventar las mismas.

Cuando se les dice que un niño va a pasar a esta medida presentan desconfianza, primero piensas que alguien va adoptarlos, que se los van a quitar...

Durante estos cuatro años que llevamos, las familias cuando ven cómo están los chicos, que el estado psicosocial y sanitario ha mejorado, y que los propios niños promueven las relaciones entre las familias. No buscamos que sean amigos, sino una actitud de respeto y que no se juzgue y no se dé pie a conflictos en el menor por mala relación entre ambas familias. Por ello en los puntos de encuentro se supervisa y dependiendo de cómo evolucione el acogimiento se incluso se autorregulan las visitas entre la familia.

18. ¿Qué necesidades detectan durante esta fase desde la perspectiva del menor, de la familia biológica y de la familia acogente?

E1

- Hay menores que tienen más necesidades de contacto con los padres, otros menos, depende de las circunstancias de cada niño. Cuando se hace un proceso de acoplamiento de un menor a una familia siempre se hace de manera personalizada, tanto por parte del menor como de la familia y varían mucho las necesidades en función de unas características u otras.

Al evaluar las necesidades del menor se tienen en cuenta las características del menor de manera personalizada, porque varían mucho los casos entre unos y otros, e incluso familia biológica es diferente en cada caso. Las situaciones cambian mucho dependiendo de las características del menor y de la familia.

E2

- La deseabilidad social, querer quedar bien, la fase de enamoramiento y luego surgen los problemas del niños. La dificultad para establecer límites, la ansiedad e incertidumbre en los menores, y si son niños más mayores, el acoplamiento dura un poco más, lo viven con cierta ansiedad e inquietud.

E3

- Que se cumplan todos sus derechos, a ser oídos, tenidos en cuenta según su edad cuando se tomen decisiones. Si va a pasar a adopción que se tenga en cuenta que va a romper una relación con los que han sido sus referentes, que el niño sufra lo menos posible para evitar consecuencias el día de mañana.

En las familias de acogida se reflejan miedos a lo que pueda pasar... a que finalice. Hay veces que hay una finalización imprevista, por ejemplo porque de repente, hay alguien de la familia extensa que solicita el acogimiento o de repente surgen problemas conyugales en la propia familia acogente, o una dificultad con sus hijos biológicos que no pueden solventar y deciden dejarlo. Es un desenlace sobrevenido, imprevisto. Se intenta que sea planificado que vaya habiendo una evolución que se vaya acercando a una situación más ideal, pero no siempre es así.

E4

- Las necesidades del menor en principio son las que tiene cualquier niño, en esta fase podemos encontrar como dificultades características, que la familia biológica no se presente, no poder contactar con ella, que la familia acogente mande mensajes negativos a los menores sobre su familiar biológica y que éstos no quieran verlos en el punto de encuentro.

Creo que a la familia acogente y a la familia biológica lo que le hace falta es información y un apoyo directo y rápido en cuestiones que les puedan surgir en ese proceso.

E5

- Desde la familia biológica más o menos lo mismo, asegurar el contacto con el menor, de saber cómo va el proceso, información de cómo se encuentra su hijo, que sientan que también se les está apoyando y se les está dando respuesta. -Me gustaría aumentar las visitas con mi hijo-, -sí- o -no y por qué-. Hay que dar una orientación sobre como limitar al niño, como relacionarse, pautas educativas, sobre los miedos que tengan, que se sientan apoyados y comprendidos.

E6

- Responder a sus dudas e incertidumbres, necesidades de contacto con sus padres, necesidad de aceptación incondicional, es decir por mucho que esté fallando en los estudios, por mucho que quieran llamarle la atención, que le acepten tal como es, no con miedo a sentirse apoyados, escuchados, aceptación, límites para reconocer errores, siempre hacemos que la familia acogente, que no es bueno, sobreprotegerles y perdonarles todo, sino dejar muy claro límites, normas, rutinas, necesitan estabilidad, certidumbre de que es lo que va a pasar, mantenerlos informados de todo, si pasa esto por qué es y sino también por qué es. En base a su capacidad de comprensión, teniendo en cuenta su edad y demás, pero sí estar informados.

Fase de cese del acogimiento familiar

19. ¿Cuándo se decide el cese de un acogimiento familiar?

E1

- Se manda cada dos meses un informe a Dirección General de Protección del Menor y la Familia sobre el seguimiento, y se evaluando si hay o no avances, y si pues por ejemplo se hacen terapias psicológicas se pasan pruebas se ven si hay enfermedades no diagnosticadas, etc., si Dirección General de Protección del Menor y la Familia valora que hay esfuerzos y se está mejorando Dirección General valora que se pueda comenzar la reintegración familiar, y si no se desestima y se busca que vaya a adopción o si se ve que aún no están preparados se prorrogue el acogimiento un tiempo.

Si un menor está en acogimiento familia y además de tener dificultades sanitarias serias tiene ya catorce años, cuando se descarta el retorno a la familia biológica, la adopción no va a ser viable porque no hay familias con este perfil. Se plantearía que el acogimiento fuera permanente.

E2

- Cuando se da la reunificación familiar o cuando han pasado dos años desde el comienzo del acogimiento familiar sin tener resultados con la familia biológica se plantearía otra medida más estable.

El momento de la despedida depende del desarrollo del apego. No es lo mismo mantener un bebe que pasa a adopción a un menor de 8 o 9 años. Se respetan los tempos para que no sea la situación traumática para ambos.

E3

- La reunificación familia se suele dar en los 60 y 70 por ciento de los casos en acogimiento familiar. Un buen porcentaje de menores pasan a una medida de acogimiento permanente, cuando no se prevé la reunificación y se tiene cierta edad, y cuando son bebés pasarán a adopción.

E4

- Desde que se da la desestimación se realiza una CAM, se valora si el niño tiene el perfil de ser adoptado, se valora si hay familias con ese perfil y se inicia. Ahora estamos con un caso que pasó la primera CAM, ahora tiene que pasar la siguiente CAM, tardará aproximadamente 3 meses.
Hay que buscar una alternativa más estable puede ser un acogimiento permanente si se considera que es lo más adecuado. Puede ser que durante ese procedimiento haya aparecido un familiar y pasara en acogimiento en familia extensa o se puede dar la adopción cuando no hay posibilidades de integración.

E5

- Si un niño a los 6 meses de ser acogido, no tiene alternativas de que vuelva con la familia de origen, el menor debería salir inmediatamente en adopción. Porque cuando más mantengas a un bebe con la familia acogente más difícil será para ésta y para el bebe.
- Es muy raro que una familia adoptiva quiera adoptar a un niño de 14 años.

E6

- Si es un niño no adoptable porque ya tiene 14, se le pueden dar unas funciones de tutela, no adoptarlo, pero si darle más potestad a la familia acogente. Sigue teniendo los apellidos de su familia de origen.
Un bebé nunca podrá ser adoptado por una familia de acogida. Las familias tienen que saber que esto es temporal. El programa está para el acogimiento, el niño debe tener una estabilidad y hay unos estudios y listas específicos para personas con un perfil de adoptar.

20. ¿Qué dificultades destacarías cuando se comunica el cese del acogimiento?

E1

- Como norma general sí hay casos en los que cuesta más ese proceso de separación y, es cuando necesitan acompañamiento y ayuda para sobreponerse.

E2

- Hay familias que sí y casos en los que no. A regañadientes diría que sí. Hay algunas familias que se alegran por el retorno.

Los niños lo superan más fácil, lo ven con más normalidad, saben que eso es temporal y sigue manteniendo vínculos con su familia. Cuando se finaliza el acogimiento, por muy preparado que estés, cuando se va un chaval de la casa, pasas un duelo. Y hay que apoyar en ese duelo a la familia acogente.

E3

- Siempre buscamos el cese planificado para el acogimiento, pero hay situaciones en las que el acogimiento acaba de manera no planificada, << no aguanto más en esta familia>> o una crisis de pareja, entonces cuando se da esto se debe trabajar el duelo pero también esa finalización no planificada.

En el acogimiento especializado también son necesarios los momentos de respiro. Imagínate que tenemos acogido a un menor o dos, hemos detectado que hay muchas situaciones de crisis que aparecen porque no existen momentos de respiro, campamentos, etc. La despedida se hace siempre según la evolución de las necesidades de ambas partes, trabajando con ellas. Pero a veces la familia acogente se confunde. El principal objetivo de esta medida de protección, como es el acogimiento familiar, es la reintegración familiar, la preservación familiar y si no puede darse se establecerá una media estable, ya sea la adopción o el acogimiento familia permanente, esta última no es lo deseado.

E4

- Debería. En principio se supone que sí. Si es una familia que muestra rechazo a ver a su familia en la visita en los puntos, que cuando se le comunique que va a volver ponga pegás, que juzgue a la familia de origen y el trabajo que se ha

hecho con el menor. Está claro que al final cuando el menor vuelva a su familia, esa familia de acogida tendrá que abandonar el programa.

Muchas veces el contrato de acogimiento viene con fecha límite (máximo 2 años)

Aun así cuando llega ese momento es muy duro y se pasa mal, se le acompaña el tiempo que dure el duelo.

E5

- El hecho de comenzar el acogimiento crea un vínculo afectivo. El acogimiento familiar es tan complejo en esta sociedad judeocristiana, necesitamos encontrar familias con sentimiento de padre ser sin ser padre. Es muy complejo, porque hay que tener mucha capacidad de entender en que situación estás, que no te ciegue la afectividad.

Cuando un niño sigue su camino hay muchas familias que siguen teniendo contacto, otros que no, otras familias que quieren volver acoger inmediatamente, y otras que necesitan más tiempo para superar el duelo. Tampoco es lo mismo un bebé que se va a los 6 meses que un bebé que se va a los dos años.

La despedida se hace siempre según la evolución de las necesidades de ambas partes, trabajando con ella.

E6

- La mayor dificultad de cara a la reintegración es la que tiene la familia biológica para solucionar los problemas que dieron la situación del acogimiento, las situaciones son muy diversas y muy cambiantes y a lo mejor hay familias que parecía que iban a producir avances y de repente pasan cosas que hacen que se dificulte la situación, y al revés.

Pocas integraciones hemos visto en este tiempo, ya que llevamos un año. En la mayor parte de los casos con posibilidades de reintegración son pocas.

Ahora mismo, aún queda tiempo para valorar a las familias biológicas, pero en alguno de los casos se ha visto que no hay posibilidades de reintegración. En los casos que se han resuelto hemos visto que no. En estos casos siempre se busca lo mejor para el menor, buscar la medida más estable posible. Depende de la edad del niño, si es bebé entra en adopción.

Aspectos generales del AFE

21. ¿Qué principales dificultades detecta para un buen desarrollo del acogimiento especializado?

E1

- Que no se encuentre normalizado el acogimiento familiar no son “los niños de acogimiento”.

Lo ideal sería que por un barrio te preguntarán -¿y quién ese niño?- y le contestáramos que es un niño que está en acogimiento sin sentir rechazo, que estuviera normalizado.

En un congreso a UNICEF nos mostraron las opiniones hechas hacia al acogimiento a partir de un taller hecho con niños. Entre niños es más fácil tienen muchísima menos reticencia.

E2

- Siempre tenemos claro una cosa, el acogimiento se basa en familias, si no hay familias no hay acogimiento, de tal forma que se debería hacer un esfuerzo para cuidar este recurso, y cuidando este recursos cuidamos al menor siempre.

No significa que se le haya que dar siempre la razón pero sí asegurar que esté apoyada.

Y que no se estén cambiando los técnicos, ha pasado que cambian a los profesionales, probando otros modelos de trabajo, se probó que se realizara por zonas, pero dificultó el trabajo. Cuando hay más personas se disgrega más la información. Ahora se ha apostado otra vez, por un solo equipo e ir todos a una. Y que las directrices que se den sean únicamente desde el mismo equipo.

Es verdad que normalmente, al cesar el acogimiento, la familia que ha sido acogente necesita un tiempo para retomar fuerzas e incluso se plantea si volver a comenzar un nuevo acogimiento.

Una dificultad latente a nivel social es tenemos muchas madres biológicas sin papeles, sin trabajo. Dependes ya de consulados, policías y es costoso. Además tiene que querer participar la familia biológica.

E3

- Cumplir nuestra planificación inicial, los plazos, cumplir los objetivos del plan o el objetivo inicial del acogimiento como es la reintegración familiar. La búsqueda de una medida estable.

La mayor dificultad es la falta de recursos y medios. Es la medida más compleja, no quita que sea óptima, es la medida que más recursos necesita.

Si buscamos una intervención con el menor, la familia biológica o la familia acogente, los recursos, sobre todos los personales, deben ser mayores. No se debe dar un ratio superior a 15 casos por cada profesional de referencia, eso es para nosotros ahora mismo una utopía.

E incluso si hubiera un boom, por programa habrán pasado 200 chavales en toda la comunidad, tenemos casi 180. Con los recursos que hay ahora, la gente está implicada hasta los topes, pero tenemos unas limitaciones por leyes presupuestarias, por recortes y no estamos apoyando a las entidades

colaboradoras como debería.

No estamos hablando de recursos económicos, somos la comunidad autónoma junto al país vasco que tenemos una orden de remuneración más alta.

Nos faltan recursos técnicos porque esta es una medida que necesita una formación previa y un tutelaje. Es una medida donde confluye todo, la formación, la valoración, seguimiento, el desarrollo, mantenimiento, duelos. Necesita más recursos de los que tenemos.

Nunca será más caro que los centros de protección, aun así el acogimiento no es la panacea, no va a acabar ni debe acabar con los mismos.

En protección de menores se necesita un número de plazas para acogimiento residencial. E incluso muchas veces antes de pasar al acogimiento familiar, debería de pasar a una especializado de hogar funcional, sobre todo menores conflictivos, para trabajar con ellos.

Por ejemplo, el programa de acogimiento familiar ha logrado que ya no haya centros maternales porque los bebés van directamente a una familia, tenemos ciertos centros donde permiten en momentos puntuales esta atención, cuando no hay familias disponibles por ejemplo, pero se han eliminado estos recursos en su mayoría. ¿Qué se hayan cerrado los centros maternales significa que esos recursos se hayan perdido o hayan pasado a otro lado? No lo sé. Si nosotros logramos con un proyecto, con un proceso, con un plan, etc., dar cumplimiento a la ley y que lo menores de cero a seis años no entren en un centro, la gente puede tomárselo de dos maneras -mira a éstos que van a acabar con nuestros puestos de trabajo- o -mira qué bien que no tenemos ingresos de 0 a 6 años-, hemos comenzado un proceso de reciclaje para dedicarnos al acogimiento.

E4

- Cuando se hacen las cosas precipitadamente, no valora ni siquiera qué es mejor para el niño, si mantenerlo donde está, cambiarlo, si tiene hermanos y tiene vínculo con ellos, si están en un piso con un educador y no desea el cambio... El sacar a un niño concreto tal vez no sea lo mejor para él y desvincularlo totalmente de sus orígenes también es un fracaso. Hemos sacada a niños sobre

todo entre 7 y 9 años que tienen sus referentes, sus cosas las han tenido siempre en el centro, y luego se van con una familia y no saben comportarse... Y cuando se sienten mal porque han roto con lo que para ellos ha sido su vida desde que nacieron. Eso explota en la familia de acogida, que por mucho que ponga voluntad o quieran generar una buena relación de apego, el menor seguirá pensando en sus hermanos o referente y hará lo posible por volver, manteniendo conductas que al final la familia no va a poder atender y finalmente la familia se desestructura y la adopción va a fracasar.

La experiencia evidencia que se debe tener en cuenta todo esto, pues ya ha pasado en acogimientos anteriores.

E5

- Lo que más angustia a la gente es el tiempo de espera. Se supone que hay un máximo desde que presentas la solicitud hasta que te hacen idóneos de 6 meses, luego no hay un plazo desde ser declarado hasta que te den a un menor, les preocupa cuanto tiempo va a pasar.

También conocer si son idóneos o no, qué pueden hacer para cambiarlo antes de que se dé la idoneidad, se sienten que son evaluados y en la práctica, la verdad es que lo estás valorando para un momento concreto.

Por otro lado se observan dificultades que aparecen durante el duelo o cuando la familia acogente manda información negativa sobre la biológica... Que la biológica ponga mucha dificultad en el trabajo o no se presenten. En este caso, se pasaría directamente a desestimación y el acogimiento cesaría, a no ser que fuera a cumplir una cierta edad y se valore que puede quedarse, si no, volvería al centro o a adopción.

E6

- Los rechazos sutiles hacia la familia biológica son frecuentes.
También la sobreprotección a los menores, por la pena que genera por lo que pueda haber pasado, sin querer, cuesta que los limiten.
Otra dificultad tiene que ver con la escasa cultura del acogimiento, que aunque

se hayan realizado campañas y demás, la gente normaliza más la cultura residencial antes que el acogimiento temporal. La gente se escandaliza, -pero dios mío ahora que lo tienes se va-, la cultura de acogimiento, se debería trabajar más. Porque esto genera que hayan más familias acogentes.

A veces muestran ciertas reticencias al seguimiento, no es la mayoría pero bueno, en ocasiones el tema de las visitas a domicilio, de los informes que tienen que presentar, a veces hay ciertas reticencias, el rechazo hacia a los progenitores, que muchas veces no son conscientes. Cuando trabajas con ellos salen esos sentimientos y parte del trabajo es que se den cuenta de esos sentimientos que están en el fondo, cómo influyen.

Hay mucho niños que están en centros que también podrían estar en acogimiento, que no se bien por qué, no sé dónde está el “pero”.

Entre los menores, el principal problema está en cómo asumen su situación, -he salido de una familia, me han metido en otra, pero tengo que seguir viendo a ambas-, -nada es culpa mía-, la verdad es que la mayoría son pequeños y no entienden mucho, los grandes se hacen una idea de por qué y lo entienden mejor, pero adaptarse en sí es difícil.

22. ¿El AFE supone el mismo gasto que el acogimiento residencial?

E1

- Indudablemente es más caro que haya un niño en un centro de acogida que en una familia especializada. Si es verdad que al ser especializado, el dinero que va a la familia es mayor porque se tienen en cuenta las necesidades de movilidad, recursos y gastos extras... aun así es más barato el AFE.

E2

- Sí. Pero el problema es que aunque suponga un ahorro en cuanto al ahorro de las residencias no supone que se vaya a invertir más en el acogimiento. Sí es un ahorro para el Estado pero no se destina al acogimiento.

E3

- Es más rentable una familia de acogida porque el centro conlleva más gastos. En principio debería. Además, cuando llega un niño a acogimiento abandona una plaza en un centro de protección y por tanto no se cubriría.

E4

- No te puedo concretar cuanto, pero se conoce que es más barato que un menor se encuentre en acogimiento especializado que en un centro de protección.

E5

- Siempre es más caro que haya un niño en un centro de acogida que en una familia especializada.

E6

- No supone el mismo gasto. Es más barato el acogimiento familiar.

23. ¿Podría exponer alguna alternativa de mejora sobre algún aspecto del acogimiento especializado?

E1

- Habría que trabajar mucho sobre campañas de captación de familias acogentes, puesto que cuanto más familias dispuestas a acoger existan, la diversidad de las mismas será mayor y hará que existan perfiles que ofrezcan una mejor calidad de atención al menor, puesto que habría mayores posibilidades para elegir qué familia se adapta mejor al perfil de un menor en concreto.

E2

- Llegar a más gente y que todo el mundo supiera explicar en qué consiste el AFE.

E3

- Lo que pasa con el acogimiento es que la captación y selección está en la sensibilización, mientras si tenemos cultura de acogimiento residencial y hay incluso, planes formativos para montar un centro de acogimiento residencial y si apenas hay cultura del acogimiento familiar difícilmente la gente entendería tener un niño temporalmente, nos fijamos mucho en el sufrimiento emocional. Para los adultos es muy difícil asumir con naturalidad el un acogimiento familiar profesionalizado. Pero sí ven muy normal gente que cobra por cuidar a niños y niñas en un contexto familiar o en contextos residenciales.

Hay una diferencia de normalización. No nos llama la atención sino que apoyamos socialmente a cualquier persona que dedique su tiempo voluntariamente en ayuda al medio ambiente, ayuda a ancianos, pero sobre el acogimiento familiar es muy difícil entender que existan personas que cuiden a niños por dinero.

Buscamos gente que esté comprometida y que tenga formación, motivación y que acepte el trabajo en equipo.

E4

- Es importante que en las campañas de acogimiento no se venda el acogimiento. En su momento es cierto que en su día se tomó la decisión de que cuanto más gente viniera mejor, ahora estamos en otro punto. Ya hay una base de acogimiento y queremos que las ramas sean ramas fuertes, el plan ha cambiado y ya no se vende acogimiento porque sabemos la conclusión que sacan de esto, y no me parece honesto.

No se puede vender como algo maravilloso, porque aunque puede llegar a serlo hay que hacer un esfuerzo muy grande.

E5

- Hay que promover el AFE para llegar a más familias y atender a los menores que por sus dificultades aún siguen en centros de protección.

E6

- Es fomentar la cultura del acogimiento, vemos a éstos niños como raros y debería ser algo natural. Esto ocurre así en algunos países de Europa como Holanda...
España está en un modelo dirigido al acogimiento residencial. Y si vemos lo que nos cuesta Y la cantidad de recursos que también les falta, personal, etc., lo que hay que hacer es buscar un cambio de modelo, la forma de transición para que los recursos que estamos metiendo en residencial vayan a acogimiento familiar.

Anexo 5. Resultados. Síntesis de las respuestas de los profesionales entrevistados.

Fase de captación

1. ¿Se realizan suficientes campañas de sensibilización para la captación de posibles familias acogentes?

Aquí observamos respuestas dispares, a pesar de que dos de los entrevistados afirman conocer algunas campañas realizadas anteriormente no se vislumbró gran funcionalidad en las mismas, si bien es cierto que el acogimiento especializado no lleva mucho tiempo instaurado en S/C de Tenerife.

2. ¿Existen suficientes familias dispuestas a involucrarse en el AFE?

Los profesionales que trabajan en torno al acogimiento especializado advierten que no existen suficientes familias para atender a todos los menores que se encuentran en centros residenciales. Es más, indican que nunca habría un número adecuado de familias.

Se recalca que en España la cultura de AFE es escasa puesto que lleva relativamente poco tiempo instaurado en comparación con otros países europeos con tradición hasta de 30 años. Canarias en concreto es una de las Comunidades Autónomas en las que más tiempo lleva establecido, aunque cabe mencionar que en la provincia de

S/C de Tenerife existe más dificultad para lograr la captación de familias en comparación con la provincia de Las Palmas con posterior instauración.

Esto tiene mayor incidencia sobre el acogimiento especializado puesto que, si ya es difícil encontrar familias para el acogimiento familiar en general, es más complicado aún realizar la captación de familias que tengan las habilidades y competencias necesarias para adaptarse lo mejor posible a las características del niño o niña en acogimiento especializado.

Se expone que cada tres meses se inicia la formación y se logra captar a algunas familias, pero no son las suficientes en comparación a la cantidad de menores que se encuentran en los centros de protección. La comunidad Canaria pretende alcanzar alrededor de los 70 acogimientos especializados para finales de año y ya se ha alcanzado los 27, concretamente existen 17 casos en la provincia de Las Palmas y 10 casos en S/C de Tenerife.

Apuntan que en la actualidad hay alrededor de 800 menores en centros de protección, 120 en acogimiento en familia extensa y sobre 27 en AFE. En este sentido apuntan que el Gobierno de Canarias debería hacer un esfuerzo para realizar campañas de captación más eficaces.

Podemos destacar que no se ha aplicado hasta ahora la medida de acogimiento familiar con carácter profesionalizado, a pesar de haber sido propuesta en mesa de valoración en 17 de los casos de menores que se encontraban en acogimiento residencial en la Isla (Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria, 2007, pág 184-185).

3. Entre las diversas causas que existen, ¿cuál es la más común por la que se animan las familias a interesarse por este tipo de acogimiento familiar?

Se señala que aproximadamente el 50% de las familias acuden con motivaciones adecuadas.

La motivación que los profesionales con mayor frecuencia detectan por parte de una familia que desea acoger es la de querer ayudar al menor. Esta motivación altruista debe estar presente en todos los casos. En relación a ésta, plantean que la intención principal es la de evitar el ingreso o permanencia de menores en un centro de acogimiento residencial y ofrecer un entorno familiar. En algunos casos mencionan el

deseo de querer ayudar a las familias biológicas. Existen otras motivaciones positivas como el reto personal, cuando uno de los acogentes cuenta con la formación necesaria y en ese momento no trabaja, planteando el acogimiento como una faceta profesional donde la persona desea aplicar lo aprendido o experimentar ser padre o madre, pero siempre unida a la intención de ayudar.

Podemos señalar que las motivaciones no siempre son las adecuadas, puesto que se detectan familias que acuden con intereses equivocados. En ocasiones por ejemplo, por la incapacidad de tener hijos y evitar los procesos de adopción, pensar que no es temporal o que es similar a la adopción, como una salida profesional o por motivaciones exclusivamente económicas, etc.

Por último los técnicos refieren que estos aspectos comienzan a detectarse desde la primera entrevista a través de un test inicial sobre motivaciones y sobre el perfil de menores que desean. Se realiza una profundización en los mismos aspectos durante la formación, permitiendo esclarecer qué familias serán las que finalmente formarán parte del banco de familias acogentes.

4. ¿Qué perfil de familia buscan?

Buscan trabajadores sociales, psicólogos, educadores, pedagogos, enfermeros, médicos, etc. Deben poseer formación y/o experiencia profesional previa en algún campo socio-sanitario que les haya otorgado la capacitación correcta para la atención de un perfil de menor en concreto susceptible para el acogimiento especializado. Además existen otros factores como los personales, psicológicos, sociales, laborales, infraestructuras de viviendas, económicos, etc., que se tienen en cuenta desde la primera entrevista hasta la idoneidad, permitiendo discernir entre los perfiles de las posibles familias acogentes.

5. ¿Destacaría algún impedimento o barrera durante esta fase?

Durante la captación podríamos añadir que una de las dificultades que se presenta es cuando las familias reciben la información, puesto que después de conocer que deben realizar un curso de formación y posterior valoración muchas familias deciden no continuar. Es decir, no existe una conciencia real ni compromiso.

Además siempre se ha de contar con los imprevistos, pues las circunstancias personales pueden variar negativamente y provocar una interrupción en el proceso de captación.

Otra limitación se presenta al encontrarse establecido un día a la semana para llevar a cabo una primera entrevista y poder atender a las familias que han contactado con el 012. Se detecta que un solo día resulta insuficiente para la agilización del proceso, pues habrían familias que deben esperar varias semanas para ser atendidas.

Apuntan que esta situación empeora cuando han realizado campañas de captación, pues al aumentar las llamadas, más tiempo de espera se presenta para la concertación de la cita y menos posibilidades de éxito se consigue. Al respecto, se debería atender lo más rápido posible a las familias para aclarar las dudas e incertidumbres y distinguir a las familias que parecen idóneas para formar los grupos de formación, reduciendo la escasez de familias.

Fase de formación y valoración de idoneidad

6. ¿En qué consiste la formación a las familias?

Tiene una duración de dos meses y comprende aspectos teóricos y prácticos. La parte teórica se imparte desde una plataforma online que alberga toda la información necesaria. Ésta contiene información relativa a la legislación, al proceso de AFE, información relativa a las características de los menores en comparación a las características de desarrollo del menor en el sistema de protección y se facilitan las herramientas necesarias para atender las patologías del menor, que adquieran técnicas de intervención, etc. Para la parte práctica se realizan 5 sesiones grupales donde se plantean situaciones vivenciales que pudieran suceder y que presentan cierta dificultad para que éstos resuelvan y se enfrenten a situaciones que se puedan encontrar durante las fases del proceso de acogimiento familiar.

7. De las familias que se interesan por el acogimiento especializado aproximadamente ¿diría que la mayoría encaja finalmente en el perfil de idoneidad o no?

Se aprecia que todos los técnicos valoran que el 60% de las familias que realizan la formación no permanecen hasta la fase de valoración de idoneidad, puesto que se les aconseja no continuar, al detectar algunas dificultades que podrían entorpecer el

acogimiento familiar y que de continuar, derivaría a una resolución que enunciaría la no idoneidad.

Si quisieran retomar el proceso más adelante, dicha resolución, podría entorpecer su vuelta al programa de acogimiento familiar, por lo tanto se les ofrece salir del programa cuando se encuentran los suficientes indicadores como para prever que no será declarado idóneo. Con esto se pretende que subsanen estos aspectos perjudiciales para llevar a cabo el proceso de AFE y si más adelante lo deseen retomen el proceso sin estas complicaciones administrativas.

Para ser otorgada esta idoneidad las familias deben pasar una serie de pruebas que se llevan a cabo durante la formación donde se estudiarán aspectos personales, familiares y sociales, por ejemplo se comienzan a clarificar, entre otros indicadores, si las motivaciones e intereses reales son las adecuadas, la existencia de desacuerdo entre los acogentes, u otros aspectos pertinentes.

Normalmente las familias son conscientes de sus limitaciones y aceptan interrumpir el proceso, cuando no es así, se le llega a certificar la no idoneidad.

8. ¿Qué ventajas presenta la formación y valoración de la posible familia acogente?

En primer lugar, la formación, que permite a las familias recibir la información necesaria para clarificar si el programa coincide con sus expectativas y motivaciones previas, y decidir si continuar o abandonar el proceso.

En segundo lugar, proporciona a las familias maximizar las garantías de las habilidades parentales adecuadas y les permite conocer las características de los menores que se encuentren en acogimiento especializado, adquiriendo, la seguridad y las competencias necesarias para afrontar o disminuir la posibilidad de futuras dificultades.

En tercer lugar, permite a los técnicos recoger la información necesaria para valorar la idoneidad de las familias, y aunque ésta no es infalible, reduce las posibilidades de fracaso del acogimiento.

Y en cuarto lugar, facilita el ajuste de los perfiles de las familias con los perfiles de los menores.

La formación permite a las familias tener una visión real sobre en qué consiste el acogimiento y a los técnicos les facilita comprobar qué familias reúnen los requisitos necesarios.

Fase de asignación, acoplamiento y seguimiento

9. ¿En que se basan para la selección de familias? ¿Es enfocada a un menor en concreto?

Se realizan dos pruebas para valorar a las familias, una sobre sus competencias profesionales y otra sobre las competencias básicas necesarias para atender a un menor en concreto.

Destacamos que durante el proceso de asignación se indica al acogente para qué menor se le considera competente, se intercambian impresiones y llegan a un acuerdo.

Para la asignación se estudia a las familias que han sido declaradas idóneas, se les presenta el perfil de menores que pueden atender y a continuación, cuando se presupone que hay un menor con esas características, se selecciona de entre las familias que forman parte del banco de acogida con ese perfil, sin tener en cuenta el orden de llegada, la que más se adecue a ese menor.

En esta etapa en ocasiones las expectativas por parte de la familia acogedora no se cumplen. Podríamos encontrar a un médico que forme parte del banco de AFE, que estuviese interesado en atender a un menor con problemas de salud y limitación de movilidad, y tras observar, en la visita al domicilio que la vivienda no está adaptada, y por tanto sería inviable la asignación del menor.

Es por ello, que la selección se basa tanto en las habilidades como en las capacidades reales de la familia que desea acoger.

10. ¿Qué proceso se sigue para realizar la asignación del menor a una familia en acogimiento especializado?

Una vez finaliza la formación deben presentar una solicitud para proceder a la idoneidad y asignación. Ahora mismo de las 5 familias que acaban de terminar el curso, han presentado la solicitud cuatro.

Desde ambas entidades se realiza un informe de valoración que pasa a la Comisión de Atención del Menor (CAM) que es la que decide si se otorga la idoneidad o no, para un perfil de menor en concreto. Posteriormente, cuando la CAM valora que existe algún menor con un perfil acorde a alguna familia se pasa a valorar su asignación.

Desde el momento en el que exista una familia disponible se debería proceder a asignar un menor. Resaltando que cuando hablamos de especializado el proceso debería ser más ágil aún, puesto que las necesidades del menor son mayores.

En esta fase la dificultad que surge en cuando no se dispone de familias cuyas habilidades y competencias permiten atender a un gran número de menores con graves dificultades que se encuentren en centros residenciales.

La duración dependerá del carácter del acogimiento familiar. En el caso de los menores de urgencia o de urgencia diagnóstico, no existe acoplamiento pues estamos hablando de bebés y por lo tanto, no es tan complicado el proceso de asignación.

En el caso de menores con más edad la asignación es un proceso más largo que comienza con el acoplamiento progresivo.

Aunque el acogimiento sea solicitado por una única persona, siempre se tendrán en cuenta a su familia, amistades, pareja, hijos biológicos, incluso las mascotas que habiten en el hogar.

11. ¿Todos los menores son idóneos para el acogimiento especializado?

Acanzamos un consenso de opiniones entre los expertos, por un lado exponen que en principio, todos los menores son susceptibles de ser acogidos, puesto que el único requisito es el desamparo. La dificultad para dar salida a muchos menores es debido a la poca captación de familias preparadas para atender a menores con grandes necesidades, discapacidades limitantes, graves problemas conductuales, por el tiempo que lleva institucionalizado el menor, etc., otro problema que resaltan es que en la mayoría de los casos las familias que desean acoger, suelen presentar reticencias a la hora de plantearse acoger a un menor mayor de 10 años, siendo los menores los que más abundan y percibiendo que el problema se agrava cuando llega la adolescencia.

En ocasiones encontramos menores que han formado fuertes vínculos en los centros residenciales, ya sea con los educadores o con los compañeros, y no desean romper estas relaciones, estos aspectos se deben tener en cuenta para decidir qué medida es la que proporcionará mayor estabilidad al menor.

Cabe recalcar que a partir de los 12 años los menores tienen derecho a ser escuchados y se deben tener en cuenta sus opiniones, aunque en ocasiones puede variar tras un trabajo previo. Si se sigue observando la existencia de rechazo se valorará no llevar a cabo el acogimiento familiar, y evitando aumentar los problemas que tiene el menor.

Partiendo de que la carencia de familias en el banco de acogimiento capaces de atender a menores con graves dificultades es evidente, que no todos los menores se encuentran en el banco de menores susceptibles de ser acogidos, pues la realidad según los técnicos es que no se van a encontrar familias. Se evidencia, por tanto, la existencia de un banco de familias acogentes como ya hemos comentado, y un banco de menores susceptibles de ser acogidos.

Por lo expuesto, lo primero será valorar qué menores pueden pertenecer a este banco de familias acogentes. Se observan para tal decisión necesidades tales como, que la familia biológica acepte el acogimiento familiar, si viene de un centro habría que tener en cuenta el tiempo que ha permanecido o si tiene fuertes vínculos en el mismo, que se escuche al menor, etc. Y con la información obtenida se valora si el menor es susceptible de pasar a acogimiento familiar, permanecer en el centro de residencia o pasar a adopción.

12. ¿Qué perfil de niño/a es el más habitual de encontrar cuando se da el AFE?

Podemos esbozar, a partir de la información recabada, que el perfil más habitual en acogimiento especializado es el de bebés con enfermedades crónicas que requieren elevada atención médica. A continuación, se indica que las idoneidades llevadas a cabo en los últimos seis meses se refieren a problemas de salud. En la misma línea otro técnico expone, que de los acogimientos especializados que se han dado en los últimos meses, diez de ellos eran atendidos por su severidad desde centros hospitalarios.

Parece que uno de los motivos es debido a que es más fácil encontrar familias (médicos, auxiliares,..) dispuestas a ofrecer su cuidado para atender a un menor con dichas características, y más difícil encontrar familias (psicólogos, educadores,...) dispuestas a atender a menores que llevan un largo tiempo dentro del sistema de protección y que presentan diversos trastornos de conducta, es decir dificultades como, apego desorganizado, actitudes negativistas, agresivas, que han experimentado grandes decepciones, traumas, etc.

La percepción por parte de la familia de preparación para afrontar el acogimiento es un aspecto clave, normalmente se ven competentes para atender a menores entre cero y seis años sin trastornos de conducta.

Es muy frecuente encontrar a menores que presentan características en su desarrollo diferentes a menores criados en un entorno familiar estable. Un menor, en dicho ambiente, suele presentar un desarrollo moral y emocional medio y un desarrollo instrumental medio-bajo. En cambio un menor que pasa a acogimiento suele presentar un desarrollo emocional bajo, un desarrollo moral muy bajo y un desarrollo instrumental muy alto.

Entender por qué actúa el menor de forma incorrecta y saber reconducir la situación es una labor que requiere mucho esfuerzo y dedicación, según indican varios técnicos es el aspecto que más cuesta trabajar y sobrellevar por parte de la familia acogente.

13. ¿En qué consiste la fase de acoplamiento?

Esta fase pretende garantizar la efectividad del acogimiento procurando el establecimiento de un conocimiento y vínculo afectivo previo a la convivencia entre la familia y el menor. Estamos ante un proceso que suele prolongarse unos dos meses hasta conseguir la aceptación de todas las partes para proceder al acogimiento familiar.

Para llevar a cabo el proceso, se asigna un plan de acoplamiento que implica una planificación temporizada y actividades fijadas. Para una buena coordinación entre los equipos, se asigna una persona como referente del menor, que será la encargada de marcar el tiempo durante esta fase. Puesto que es quien recibe toda la información sobre el menor por parte de todos los técnicos, conoce mejor que nadie sus circunstancias y su evolución para tomar las decisiones pertinentes durante esta etapa.

La toma de contacto entre la familia acogente y el menor suele iniciarse con la elaboración de un libro de sus vidas que realizan por separado y que se intercambian durante un tiempo. Van incorporando fotografías y cartas con información sobre sus familias, gustos, rutinas, el barrio a donde se trasladará, el nuevo colegio, etc.

Cuando se considere, se iniciarán visitas progresivas, tanto en duración como en frecuencia, para la realización de actividades lúdicas al principio y terminar llevando a cabo actividades rutinarias.

Se pretende que el menor y la familia vayan clarificando sus dudas, vencer miedos y llegar a la aceptación, partiendo de la creación de una imagen y obtención de información, con visitas que permitan pasar tiempo juntos y conocerse personalmente en sus vidas, en el día a día, y permitir avanzar hasta el acogimiento familiar, suavizando el proceso y reduciendo las posibilidades de rechazo por alguna de las partes.

Es necesario tener en cuenta que, la aceptación de la familia biológica sobre el proceso en el que se encuentra inmerso el menor es importante para asegurar un correcto acoplamiento y futura estabilidad del acogimiento familiar. Se indica que esta actitud está presente aproximadamente en el 90% de los casos.

Los técnicos afirman que la negación por parte de la familia biológica a que se lleve a cabo el acogimiento, influye negativamente en el desarrollo del mismo, incluso provocando la interrupción del proceso en algunos casos. Señalan en relación, que siempre los acogimientos administrativos son más efectivos que los acogimientos judiciales, por este motivo cuando existe una resolución judicial, siempre se intenta abordar el problema con la familia biológica para que acepten y eliminen reticencias y rechazos, pues esto que entre otros aspectos, produce un elevado daño emocional al menor y reduce las posibilidades de que se produzca el retorno familiar.

Por tanto, se prepara a la familia biológica para que entienda en qué consiste el proceso y aumente su confianza. Normalmente los miedos que con mayor frecuencia se padecen tienen que ver, con la duración del acogimiento y con los posibles sentimientos de rechazo, pues olvidan que es temporal y piensan que el menor no retornará o que dejará de quererlos. Se trabajan todas las dudas e incertidumbres, se les explica como es

el proceso, la existencia de puntos de encuentros, etc., y en el caso de que se armonizaran dichos aspectos las familias se podrían conocer (esto ocurre aproximadamente en la mitad de los casos) y de esta manera aumentar la tranquilidad y aceptación del proceso por parte de las mismas y sobre todo por parte del menor. Se indica que influye claramente en las posibilidades de éxito del acogimiento familiar y en del retorno familiar tras el proceso.

14. ¿Sobre qué aspectos se lleva a cabo el seguimiento?

Apuntan a que el acogimiento familiar es desarrollado cuando se prevé el retorno familiar por lo que, consecuentemente se diseña un plan de intervención con la familia biológica y otro plan de intervención enfocado en proporcionar el apoyo adecuado al menor. Los planes de intervención constan de actividades, tareas, metas y plazos que se deben cumplir en base a unos objetivos que son establecidos para alcanzar el retorno familiar.

Sobre el menor, se procura una evolución positiva en todos los ámbitos (personal, familiar, escolar, social, educacional y sanitario)

Sobre la familia biológica, se crea un plan de intervención familiar a partir de una valoración inicial, implicando todos los ámbitos, para favorecer el retorno familiar.

La familia acogente es quien lleva a cabo el plan de intervención con el menor y desde las entidades se supervisa la evolución del menor y se ofrece apoyo en todo el proceso para resolver cualquier duda o problema que pueda aparecer.

Para un correcto seguimiento la familia acogente cuenta con un equipo de intervención, un profesional de referencia, un teléfono 24h. 365 días al año y una compensación económica que está determinada por la orden de compensación.

El seguimiento al menor y evolución en la familia de acogida se pueda realizar también de manera online, pidiéndole a la familia que vaya incorporando en el portal online toda la información referente al menor que implique una correcta o incorrecta evolución, además de realizar visitas a domicilio.

15. ¿Qué actitud suele presentar el menor ante la relación de rechazo o aceptación entre la familia biológica y la familia acogente?

Cuando existe una buena relación, se aprecia una mejor estabilidad en el menor durante el proceso de acogimiento familiar. Siempre es necesario conocer la actitud de la familia acogente hacia la biológica y viceversa.

Se muestra la importancia de trabajar con la familia biológica para que acepte la situación y no entorpecer la estabilidad del menor, pues en muchas ocasiones se observa que el menor presenta cierto sentimiento de culpa, denominado conflicto de lealtades, que consiste en que cuanto mayor afinidad sienta hacia la familia acogente, más desleal se considera hacia su familia de origen. Por este motivo se detecta que en ocasiones los menores pueden recurrir a ciertas manipulaciones para intentar quedar bien con todos, sin mostrar lo que realmente opinan porque sienten que están fallando a su familia.

Puesto que también se suele observar rechazo de la familia de acogida hacia la familia biológica se deduce la importancia de trabajar con ambas para que no se juzguen, se respeten y así evitar que el menor reciba mensajes tóxicos por alguna de las partes que entorpezca la estabilidad del menor.

Se evidencian casos en los que los progenitores del menor presentan graves problemas de conducta y a lo largo del tiempo, durante los puntos de encuentro, comprobar que el menor comienza a mostrar rechazo hacia su familia de origen porque ha aprendido que esa situación no es la correcta. En ese caso, se manifiestan estas situaciones y se incorporan al plan de trabajo con los progenitores. Los técnicos deben llevar a cabo actuaciones para mejorar la relación.

Podemos concluir que los sentimientos que experimentan los niños son ambivalentes, se culpan a sí mismos, culpan a sus padres, sienten miedo, rabia, vergüenza de la situación que están experimentando, etc., todos estos aspectos van siendo detectados durante el seguimiento y se plantean medidas para solventar este tipo de situaciones.

En la mayoría de los casos no llegan a conocerse, la familia acogente acompaña al menor hasta el punto de encuentro antes de que comience la visita sin llegar a coincidir con la familia biológica.

Existen casos en los que han conocido, incluso realizan visitas sin la supervisión de ningún técnico, puesto que la relación es favorable y es innecesaria. Esto sería lo ideal, pero es muy difícil llegar a este punto, normalmente ocurre con el tiempo cuando las inseguridades desaparecen, cuando la familia biológica percibe una mejora en el menor, observa que los vínculos que tiene con su hijo se mantienen y ambos aceptan la situación.

16. ¿Cómo intervienen si aparece un problema?

Durante el seguimiento aparecen diversos problemas y para resolverlos se desempeñan labores desde las dos entidades, sobre los ámbitos que requieran una intervención y solventar la situación dada.

El seguimiento se lleva a cabo por los profesionales de Sumas, psicólogo, trabajador social, educador y enfermero, que dirigen la intervención y actúan ante momentos de crisis buscando soluciones creando medidas de intervención para encauzar esas situaciones, a partir de la utilización de los recursos y medios disponibles. Por otro lado, la supervisión de dichos aspectos es realizado por la Dirección General de Protección al Menor y su Familia quien tomará una decisión definitiva.

El momento más difícil se suele dar en acogimientos donde el menor se encuentra en el umbral de la adolescencia, puesto que sobre esta edad los menores suelen tener mayores desajustes emocionales y a esto se le une el no encontrarse en su entorno familiar. Por otro lado se destaca el sobreesfuerzo por parte de los técnicos para que se produzca la colaboración de la familia biológica.

17. ¿Qué labor se desempeña durante el proceso con la familia biológica?

Cuando el menor procede de un centro de protección se tendrá información previa de los progenitores, pero si no es así, habrá que valorar la situación familiar en profundidad. En ambos casos se debe crear un plan de trabajo y de intervención con la intención de intentar resolver la situación por la cual le fue retirada la custodia.

Primero se citará a la familia biológica para que entienda cómo será el proceso, por qué se encuentra el menor en esta situación. Se comienza así, una fase de valoración y evaluación con la familia biológica, escuchando sus inquietudes, resolviendo las dudas que aparezcan y generando pautas hacia el cambio.

Cuando se inicia el acogimiento se programan visitas entre el menor y su familia. Normalmente antes del encuentro con el menor se cita a la familia biológica para realizar terapia psicológica y reducir la ansiedad, miedos o angustias y evitar que se produzca un encuentro traumático para ambos.

El verdadero problema se vislumbra cuando la familia biológica no normaliza los puntos de encuentro, puesto que habitualmente se culpabilizan, sienten vergüenza, no toleran que el menor llame mamá a la persona que le atiende, etc. Si se detecta que los puntos de encuentro están siendo perjudiciales para el menor se valoraría suspender las visitas hasta reducir estas dificultades, puesto que con los puntos de encuentro se busca que el menor se sienta tranquilo y que sea un momento agradable.

Otra dificultad que se suele presentar con la familia biológica hace referencia a la actitud que es generada hacia la familia de acogida. Aunque hay ocasiones en las que se da una buena relación entre ambas familias, normalmente no es así, y se emplean grandes esfuerzos sobre la familia biológica para ser dotada de las herramientas necesarias para que lleguen a aceptar que la familia de acogida cuide de su hijo y favorecer la colaboración durante el proceso del AFE.

Se pretende pues, que la familia biológica normalice la situación, acepte sus dificultades para atender al menor y colabore para poder llegar a solventarlas.

Para llevar a cabo el seguimiento se realizan reuniones y sesiones semanales o quincenales, según el grado de supervisión que se requiera, también se realizan visitas a domicilio y apoyo y supervisión en los puntos de encuentro. Por otro lado, éstos reciben información sobre sus hijos, su estado, evolución y se les otorga la atención de las dudas que puedan surgir mediante consulta.

Desde La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS se manda un informe de seguimiento de la familia biológica que recoge toda la información relevante sobre su evolución en relación a las pautas, para alcanzar los objetivos propuestos en el plan de intervención, (mejoría de ingresos, obtención de un empleo, reducción del consumo de drogas, etc.). Este informe es realizado con la información hallada por el propio equipo o con otros recursos (como terapia psicológica, centro sanitario, etc.) necesarios para llevar a cabo el plan de intervención.

Este informe es dirigido a Dirección General de Protección al Menor cada dos meses, con el fin de evaluar la intervención y comprobar si está siendo efectiva o si es necesario reorientar el plan de trabajo y de intervención para alcanzar la reunificación familiar. Si se llegara a valorar que la reunificación no es viable, desde la CAM y teniendo en cuenta el perfil del menor, se propondría una medida más estable como la adopción, el acogimiento permanente o el ingreso en un centro de protección.

18. ¿Qué necesidades detectan durante esta fase desde la perspectiva del menor, de la familia biológica y desde la familia acogente?

Primero podemos destacar el derecho que tienen los menores a ser escuchados, puesto que su opinión a la hora de plantear el inicio del acogimiento, las dificultades que puedan surgir durante el acoplamiento, acogimiento o cese del mismo es sustancial para asegurar que las actuaciones o decisiones tomadas le benefician.

Seguidamente y teniendo en cuenta que cada menor y cada familia es particular y que sus características y circunstancias son diversas, no se podría afirmar que presentarán las mismas necesidades, ni el mismo grado. Aunque suelen exteriorizar de manera frecuente una serie de necesidades percibidas por los técnicos que deben de remediar para alcanzar un correcto desarrollo en el proceso de AFE:

Por un lado el menor debe conservar el contacto con su familia biológica para mantener el vínculo e ir reforzando la unión entre ambos. Por otro lado el menor debe percibir la situación de la forma más normalizada posible, puesto que de lo contrario sentirá sentimientos ambivalentes (culpa, miedo, alegría) y puede repercutir en su adaptación al acogimiento, es importante trabajar estos aspectos y mantener al menor informado sobre el transcurso del proceso y su situación.

En la misma línea, se detecta que cuando la familia biológica y la acogente no mantienen una buena relación, pues alguna de éstas o ambas tienen una imagen negativa de la otra, influye en el menor y puede reaccionar de diversas maneras, apareciendo nuevas complicaciones para él y para la efectividad del acogimiento familiar. El menor puede presentar una conducta dirigida tanto a la deseabilidad social, intentando satisfacer a las dos familias para evitar conflictos, como a través de diversos comportamientos negativos irradiados para interrumpir el acogimiento familiar. Por lo tanto, es importante intervenir con ambas familias antes de que afloren estos problemas.

La familia de acogida debe ser capaz de establecer límites y normas al menor a través de unas correctas habilidades parentales, además de procurar ofrecer estabilidad y ofrecer una rutina al menor adecuada a sus necesidades.

Las familias deben ser y sentirse escuchadas, han de recibir información de forma frecuente sobre la evolución del proceso, así como recibir apoyo directo y rápido cuando lo soliciten durante todo el seguimiento.

El miedo que suelen presentar las familias de acogida son las referentes a la superación de la idoneidad, el tiempo de espera que pueda transcurrir hasta la asignación de un menor y el momento de la despedida.

Por último, además en la familia biológica se observa la necesidad de mantener el contacto con el menor a través de los puntos de encuentro, de estar informada durante todo el proceso sobre la evolución del menor, de recibir pautas educativas para el desempeño parental o maternal y de la derivación a recursos para mejorar posibles dificultades detectadas. Otro aspecto que resulta complejo es cumplir con la planificación marcada, puesto que normalmente surgen problemas repentinos que la retrasarían y por consiguiente, la culminación de los objetivos planteados.

En definitiva, el mayor problema que suele presentarse a la familia biológica, es la aceptación de las medidas establecidas y corregir las dificultades que las produjeron.

Fase de cese del acogimiento familiar

19. ¿Cuándo se decide el cese de un acogimiento familiar?

A través del seguimiento, como ya hemos mencionado, se va observando la evaluación de los avances hacia la reunificación familiar, quedando reflejado en un informe dirigido a los técnicos de Dirección General por parte de la Asociación La Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS. Ésta entidad puede determinar el cese del acogimiento cuando precise, dando paso a la reunificación familiar en el acogimiento familiar (entre el 50% y 60%, aproximadamente) o a la desestimación y consiguiente

cambio de medida (adopción, centro de protección o paso al acogimiento permanente). Se evidencia concretamente del AFE, en el caso de S/C de Tenerife, que no se ha producido ninguna reunificación familiar durante este año, y las posibilidades existentes de los acogimientos actuales en valoración parecen señalar poca probabilidad de reunificación familiar.

Esta decisión se toma desde la CAM, valorando si el menor tiene perfil para ser adoptado, teniendo en cuenta la disponibilidad de familias capaces de atender a sus dificultades. Este proceso suele durar tres meses aproximadamente.

Cuando se considera la desestimación se tiene en cuenta la edad del menor para plantear qué medida es la más conveniente para éste. Cuando tiene entre cero y seis años normalmente pasará a adopción, pues se considera ésta la medida que proporcionaría mayor estabilidad. En cambio, cuando el menor tiene entre seis y nueve años la adopción es más complicada y se tendrían en cuenta más factores, barajando la posibilidad de ingresar en un centro de protección para una posterior adopción o reunificación familiar. Por último, si se prevé una futura reunificación o cuando el menor tiene una edad próxima a la mayoría de edad pero no se prevé una reunificación, se plantea que el acogimiento pase a ser de temporal a permanente.

Cuando un menor es mayor de catorce años las posibilidades de adopción son nulas, por lo tanto la decisión más frecuente es que el cambio de la temporalidad del acogimiento pase a ser permanente.

20. ¿Qué dificultades destacarías cuando tienen que comunicar el cese del acogimiento?

El proceso de separación siempre es complicado, aunque la intensidad varía según el caso. Algunas familias suelen alegrarse frente al retorno familiar, pero no es lo normal. El momento suele ser complicado y en consecuencia la familia acogente es acompañada por los técnicos especializados hasta superar el duelo por los técnicos especialistas.

La aceptación depende de las capacidades de la familia de acogida, y a pesar de que se les prepara desde el primer instante. Es necesario vigilar la capacidad de aceptación de la familia sobre la temporalidad, incluso que muchas veces el contrato tiene fecha límite. Al llegar este momento algunas familias presentan reticencias que pueden ser

debido a la aparición de dudas con respecto a la superación de los problemas de la familia biológica o cuando se inicia un cambio de medida que no es el retorno familiar.

Aunque la familia de acogida y el menor deseen formar una familia, el proceso de acogimiento familiar nunca persigue la idea de adopción. La valoración de idoneidad no está enfocada en la adopción sino en el acogimiento, puesto que se basa en factores y aspectos diferentes. Aunque la familia quisiera pasar la valoración de idoneidad en adopción, no podría ser para ese menor en concreto, puesto que se tienen en cuenta antes a las familias que ya han pasado dicha valoración y que llevan más tiempo esperando.

Cuando el acogido es un bebé, los vínculos de apego que se establecen hacia la familia acogente no serán tan fuertes como en un niño de dos años. Siempre se intenta realizar un distanciamiento progresivo. Normalmente los menores superan este proceso antes que la familia de acogida.

Si es cierto que en los casos donde el menor está cerca a la mayoría de edad parece inviable formalizar una adopción con otra familia, en consecuencia se podría optar por modificar el carácter del acogimiento a permanente y otorgar a la familia biológica la tutela hasta la mayoría de edad.

Encontramos menores que una vez han retornado con sus familias siguen manteniendo contacto con la familia de acogida. Puede ser con la colaboración de los padres biológicos, que permiten visitas, o a través de las redes sociales u otras vías de manera independiente y sin supervisión, cuando tienen una cierta edad, normalmente se observa como algo positivo.

No se puede predecir tras una idoneidad, que la familia será ejemplar en el transcurso del proceso, ya que las circunstancias pueden cambiar. Si se valorara la existencia de una familia de acogida que llegado el momento de cese del acogimiento no acepten la finalización debido a que prejuzga a la familia de origen, el trabajo que se ha realizado con el menor y ponga reticencias, no podrá volver a formar nuevamente parte del banco de acogida.

Si bien es cierto que la mayor dificultad que se presenta de cara a la reintegración es por parte de la familia biológica para solucionar las dificultades que

provocaron la situación del acogimiento, se detecta que suelen aparecer crisis que desvían o interfieren en el alcance de los objetivos de manera repentina.

En el último año, se señala, que de los casos que estamos valorando, existen muy pocas posibilidades de reunificación familiar, y de los casos que se han resuelto todos han sido desestimados.

Cuando los técnicos de la Asociación de Acción Sociocomunitaria SUMAS detectan que las posibilidades son pocas se puede proponer (no decidir), una desestimación o incluso una preadopción. La decisión la toma Dirección General.

Aspectos generales del AFE

21. ¿Qué principales dificultades detecta para un buen desarrollo del acogimiento especializado?

Se resaltan varios aspectos como:

En referencia a qué es el acogimiento familiar y la aceptación del mismo por parte de la sociedad, se destaca la existencia de prejuicios e incertidumbres generados a partir de incomprensión sobre la posibilidad de ser madre o padre temporal. En países nórdicos la aceptación de esta medida se encuentra mayormente normalizada, en cambio en España el acogimiento residencial parece encontrarse más aceptado que el acogimiento familiar. Estas reticencias parecen estar presentes más en los adultos que en los propios menores insertos en esta medida, aunque pueden ser contagiados si son expuestos a estas opiniones.

Se observa que los técnicos que desempeñan su labor en los centros de protección parecen mostrar dos posturas, por un lado presentan miedos con respecto al acogimiento familiar mostrando preocupación en relación a la desaparición de sus puestos de trabajo y en oposición, otros técnicos observan esta medida necesaria para la estabilidad de ciertos menores.

Nunca se podría promover la desaparición de los centros de protección puesto que son necesarios para ofrecer estabilidad a ciertos menores que por sus características y por motivos justificados no podrían pasar a acogimiento, ni a adopción. Pero sí es cierto, que hay un elevado número de menores que podrían ser acogidos y se

desconocen cuáles son los motivos por los que no se integran en el programa de acogimiento especializado.

Los centros de protección también son favorables a la hora de desarrollar el acoplamiento familiar o para el estudio y valoración del tipo de perfil del menor. Sí es verdad que los centros maternos casi han desaparecido en su mayoría gracias al acogimiento familiar, pues se prioriza ofrecer a los bebés un entorno familiar estable sin pasar por un centro de desprotección puesto que el acoplamiento no es necesario en estos casos. Aun así es necesario asegurar la existencia de algunos centros maternos para atender a estos menores cuando no existen familias disponibles.

Por otro lado se señala que las familias de acogida forman parte imprescindible en el desarrollo del programa de AFE, por este motivo se debería cuidar este recurso, para que permanezca en el programa, para que se sienta apoyado en todo momento. Se ha detectado que muchas familias tras pasar la primera experiencia como familia de acogida, tienen que recomponerse emocionalmente durante un tiempo hasta decidir si desean repetir la experiencia.

Es señalada como una dificultad perceptible la carencia de recursos técnicos, puesto que el programa ofrece diversos servicios como formaciones, apoyos valoraciones, seguimientos, mantenimientos y despedidas, y debido a la crisis económica, se han producido recortes que influyen negativamente en el buen desarrollo de los mismos. Además, el ratio de quince casos por profesional de referencia resulta utópico según la realidad y en muchos casos faltan recursos para manejar una buena consecución de los objetivos.

Por otra parte, se destaca, a raíz de experiencias pasadas, la necesidad de mantener al mismo número de equipos y a los mismos técnicos, puesto que la segregación de la información crea interferencias entre objetivos y dificulta el aunar de actuaciones.

Se han detectado procesos en los que no se había realizado una profunda valoración en el menor en relación a los vínculos formados por éste ya sea en el centro de protección o en su familia extensa, y tras formalizar el AFE aparecer dificultades puesto que no se habían tenido en cuenta estos vínculos significativos, hallando por

consecuencia que la medida implementada no fue la más adecuada e incluso en ocasiones ha propiciado la interrupción del programa.

Por último se hace mención a la existencia de numerosos casos dónde las madres biológicas no tienen papeles ni trabajo. Siendo el problema detectado desde los consulados y fuerzas del estado siendo muy costoso.

22. ¿El AFE supone el mismo gasto que el acogimiento residencial?

Aparece una respuesta unánime en cuanto a que un menor en AFE supone menos gasto para el Gobierno de Canarias en comparación con el coste de los Cabildos que conlleva el acogimiento residencial.

Es interesante destacar que algunos profesionales apuntan que el dinero ahorrado gracias al AFE no se dirige a la mejora de dicho recurso.

23. ¿Podría exponer alguna alternativa de mejora sobre algún aspecto del acogimiento especializado?

Se resalta la necesidad de realizar una mayor campaña de captación para aumentar el número de familias de acogida disponibles y aumentar a su vez, la probabilidad de captar a familias afines y acordes los perfiles de menores más complicados.

Para realizar una buena campaña de captación se ve necesario cambiar la visión que se ha dado durante el inicio del acogimiento especializado en España “vendiéndose” el acogimiento como algo maravillosa, que puede ser comparada a la experiencia de ser padre o madre y donde casi no se recalca su temporalidad.

Los menores que se encuentran en acogimiento especializado presentan dificultades y un desarrollo diferente al resto y se requieren muchas competencias, habilidades y motivación para llevar a cabo este papel de acogente. Por lo tanto, el mensaje debe ser más ajustado a la realidad para evitar esta imagen errónea de experiencia idílica aunque pueda llegar a serlo.

En relación a la población, se debe fomentar la cultura del acogimiento familiar para normalizar la situación. Promover la sensibilización hacia estos menores y sus familias biológicas para que entiendan que esta medida propone la separación entre ambos cuando se prevé la posibilidad de reunificación familiar posterior tras la intervención profesionalizada. Se debe recalcar que el papel de la familia acogente es

acompañar al menor durante este proceso, y sólo de manera excepcional puede cambiar su carácter temporal por el de permanente.

Por lo tanto la clave es cambiar la aceptación de la cultura residencial que hay en nuestro país, por la cultura del acogimiento familiar. También España sigue priorizando el modelo residencial sin aprovechar el beneficio que ofrece este otro recurso. Tener claro que el acogimiento residencial supone un mayor gasto, que requiere muchos más medios que el acogimiento familiar y que éste último ofrece además un mayor confort y atención al menor.

