

EL ACOGIMIENTO FAMILIAR EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE: ESTUDIO DESCRIPTIVO¹

África Borges del Rosal²
 Elena Rodríguez Naveiras
 Carmen Hernández Jorge
 Universidad de La Laguna

Resumen:

El acogimiento familiar es un sistema de protección a la infancia en situación de riesgo, retirando a los menores de sus familias biológicas que no pueden atenderlos. En este estudio se describe la situación de los menores en acogimiento en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, cuyos expedientes se han cerrado en el periodo que abarca de 2000 a 2006, analizando variables relacionadas con el menor, su familia biológica, sus acogentes y las condiciones de acogimiento.

Palabras clave: *acogimiento familiar, acogimiento residencial, familia extensa, familia ajena, infancia en riesgo, familia acogente.*

INTRODUCCIÓN

El acogimiento familiar supone un sistema de protección a la infancia en situación de riesgo. Los menores son retirados de sus familias biológicas, dando lugar a medidas de acogimiento residencial o familiar y, en este caso, bien sea en familia extensa o biológica.

El acogimiento familiar de menores constituye una medida jurídica, donde la guardia y custodia del menor es otorgada a una persona o un grupo de personas, que se obligan, por ello, a velar por él, alimentarlo, educarlo y darle una formación integral. Amorós y Palacios (2004) señalan que el acogimiento familiar busca la sustitución o complementación del medio familiar original.

El acogimiento familiar abarca dos modalidades: familia extensa o familia ajena. En el primer caso, algún miembro de la familia extensa del menor se hace cargo de él. En el segundo caso, una familia, conocida o desco-

nocida para el menor, pero sin que les unan con él lazos de consanguineidad, es quien se hace cargo del acogimiento. De ambos acogimientos, el realizado en familia extensa se ha valorado como el más adecuado, por las siguientes razones: ayuda a reducir el trauma de la separación, refuerza la identidad y autoestima del menor, ofrece mayor estabilidad en su emplazamiento y promueve la relación entre hermanos (Lorkovich, Piccola, Groza, Brindo y Marks, 2004). Asimismo permite una guía de adultos, beneficiosa para el bienestar del menor (Chapman, Wall y Barth, 2004) y parece ser que facilita que el acogimiento sea más permanente (Brooks, Shookhoff y Richards, 2005).

Un aspecto a tener en cuenta son las posibles diferencias entre familia extensa y ajena, observándose o bien ausencia de las mismas (Scarnnapieco, Hegar y McAlpine, 1997; Cuddeback y Orme, 2002) o que, en la familia extensa, el acogedor o acogedora principal tenía una media de edad más alta, a la vez que menos formación educativa y menos ingresos (Scannapico y Hegar, 2002; Sykes, Sinclair y Gibas, 2002).

¹ Estudio encargado y financiado por la Dirección General del Menor y la Familia, de la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda del Gobierno de Canarias.

² e-mail: aborges@ull.es

El acogimiento está concebido como una medida temporal, cuyo objetivo es la reunificación familiar, cuando las condiciones de la familia biológica lo permitan. El menor queda bajo la supervisión de la Dirección General del Menor, quien, a través de los Educadores y apoyados por Psicólogos y Trabajadores Sociales, se encargan del seguimiento y desarrollo de la vida del menor, sea para trabajar con ambas familias, biológica y acogente, cuando las condiciones lo permiten, con el fin de promover la reunificación familiar, o bien, si ésta no fuera posible, para supervisar el devenir de la familia acogente, así como para velar para que las necesidades físicas y psíquicas del menor se vean cubiertas.

La investigación social en este marco supone una importante ayuda, cuya meta es la búsqueda de factores relevantes que permitan que el acogimiento familiar se desarrolle en las mejores condiciones, velando siempre por el bienestar del menor. El objetivo perseguido en este estudio es hacer una descripción detallada de la realidad de los menores en acogimiento familiar en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, basándose en los expedientes cerrados en el periodo que abarca de 2000 a 2006.

MÉTODO

Procedimiento

Se ha revisado un total de 276 expedientes, relativos a menores que han finalizado el acogimiento entre los años 2000-06, lo cual constituye un 97,18% del total de menores que han finalizado su relación con la Dirección General en ese periodo en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, pues el número de expedientes que constan en el servicio es de 284. Los 8 casos que faltan no se han consultado por no figurar el expediente en el archivo correspondiente, por diversas razones.

No ha habido un procedimiento de selección de expedientes, sino que se ha optado por un trabajo censal, con la diferencia entre expedientes finalizados y revisados que acabamos de exponer.

RESULTADOS

Los resultados se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS, v.14.0 para Windows.

Datos referidos al menor

Sexo y edad del menor:

Hay más varones en acogimiento: 152 (55,1%) frente a 124 niñas (44,9%).

La edad del menor en el momento del acogimiento alcanza un rango desde menos del año (en 5 casos) hasta los 17, en una distribución bastante homogénea, como se puede apreciar en la ilustración número

1. La media de edad es de 8,6, con mediana en 9, moda en 6 y desviación típica de 4,62.

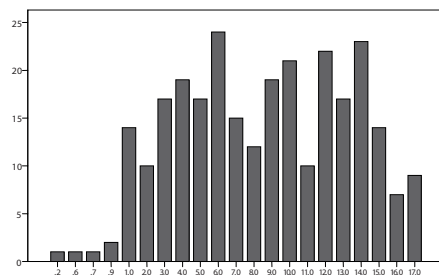


Ilustración 1. Edad del menor al inicio del acogimiento

Edad del menor al cierre del expediente de acogimiento

Casi la mitad de los expedientes se cierran al llegar el menor a la mayoría de edad (131 casos, un 44,7%), como se muestra en la ilustración número 3. La media de edad al cierre del expediente es de 14,11, con mediana en 17 y desviación típica de 5,04.

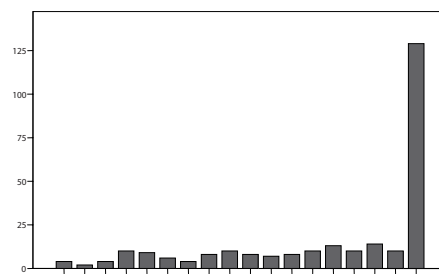


Ilustración 2. Edad del menor al cierre del expediente

Problemas del menor

Los problemas que aparecen consignados se han agrupado en las siguientes categorías:

- Trastorno mental: Desvinculación con ansiedad y depresión; hiperactividad y TDAH; Enuresis; trastorno de ansiedad por separación, trastorno de afectividad; trastorno mixto del lenguaje receptivo expresivo; ansiedad; trastorno cognitivo; trastorno del comportamiento en infancia y adolescencia
- Comportamiento antisocial y/o delictivo: Agresividad; enfrentamiento; fugas; robos; destrozos; amenazas.
- Problemas académicos: Retraso escolar; problemas académicos; fracaso escolar; absentismo escolar; retraso del lenguaje.
- Problemas afectivos: Inadaptación social, familiar y escolar; problemas derivados del maltrato físico y psicológico; problemas del carácter; problemas emocionales; problemas de relación no especificados
- Problemas físicos: síndrome de abstinencia al nacer; portador de VIH; asma; diabetes; obesidad; cardiopatía; alergia; hepatitis; desnutrición; retinosis pigmentaria; vegetaciones; pluritraumatismo; perforación timpánica; síndrome de Down; tumoraciones.

La presencia en el menor de problemas de diverso tipo es poco frecuente, ya que en 215 (77,9%) de los expedientes revisados, los menores no presentan problemas de ningún tipo. Entre los que se consigna la existencia de problemas 38 menores presentan uno, 19 presentan 2 y sólo en 4 casos se dan tres problemas conjuntamente. La frecuencia de los problemas mencionados aparece en la ilustración 3.

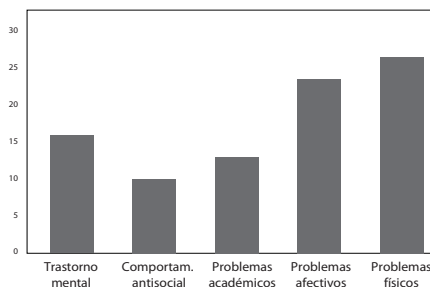


Ilustración 3. Frecuencia de los problemas de los menores

Remisión a consulta psicológica

Cuando los técnicos de la Dirección General del Menor, educadores, psicólogos y trabajadores sociales, lo estiman conveniente, los menores son remitidos a consulta psicológica que, en todos los casos salvo en uno, recae en el mismo gabinete, servicio que ha sido contratado a tal fin, mediante concurso público, por la Dirección General del Menor. De los expedientes estudiados, 48 menores fueron remitidos a consulta psicológica, con una media de permanencia en la misma de 10,5 meses, (mediana =9; desviación típica= 8,22), con un rango entre una visita y 35 meses de sesiones.

Datos referidos a la familia biológica

Situación y presencia de los padres biológicos

En el momento que se realiza el acogimiento, la madre biológica o está con el menor o se conoce su paradero, por lo general (240 expedientes, 88,2%). Los padres también suelen ser conocidos y haber reconocido al hijo, lo que ocurre en un 83,8% de los casos (228 expedientes), en 18 casos el padre es conocido, aunque no ha reconocido al menor, y en 26 es desconocido.

Tipo de familia

El tipo de familia de procedencia se muestra en la ilustración número 4. Como se puede observar, el porcentaje más alto corresponde a ausencia de núcleo familiar.

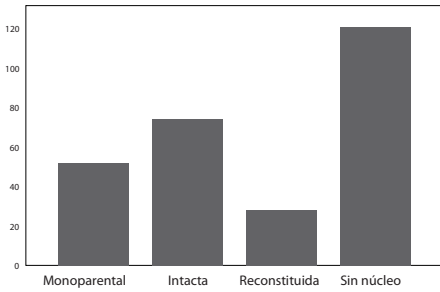


Ilustración 4. Tipo familia

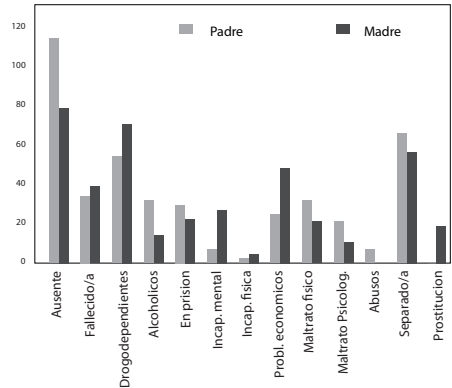


Ilustración 5. Problemas de padres y madres

Problemas de los padres

Los problemas de los padres y madres de los menores acogidos se presentan en la ilustración número 5. El problema más frecuente es la ausencia de los progenitores, siendo también frecuente la separación de la pareja. El consumo de drogas o alcohol se da por igual en madres y en padres, 85 en cada caso, lo que lo convierte en el segundo problema en frecuencia. Los abusos sexuales por parte de los progenitores son escasos, y sólo se da entre los padres, no en las madres. En cambio, el maltrato físico y psicológico, aunque se da más frecuentemente entre los padres, también ocurre en el caso de la madre. No obstante, todos estos aspectos se pueden considerar maltrato, si se admite la definición de maltrato que dan Amorós y Palacios (2004): "... toda acción u omisión no accidental que impide o pone en peligro la seguridad de los menores de 18 años y la satisfacción de sus necesidades físicas y psicológicas básicas" (pág. 30)³

Hermanos

Si bien lo más frecuente es que los menores en acogimiento sean hijos únicos (116 casos, 42%), los restantes pertenecen a familias con más hijos, sean de ambos padres o bien alguno de los progenitores. Así, un tercio de los estudiados tienen hermanastros de la misma madre (31,5%) y un 8,8% del mismo padre, como se puede apreciar en la ilustración número 6.

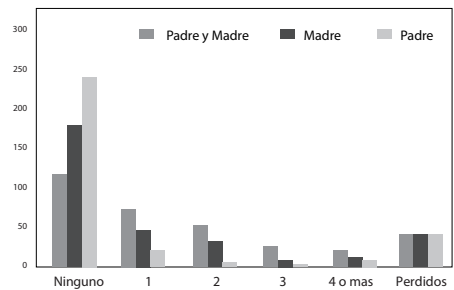


Ilustración 6. Hermanos o hermanastros de menores acogidos

Datos relativos a la familia acogente

La mayoría de los acogentes son los abuelos, ya que el acogimiento con los abuelos del menor constituye la mitad de los diversos tipos de acogimiento entre los expedientes analizados, seguido por los tíos, en una cuarta parte de los expedientes vistos. El acogimiento por otros familiares es mucho menos

³ Cursiva en el original.

frecuente, así como también el de familia ajena, sea conocida o no conocida, que sólo se produce en un 15,3% de casos, como se puede ver en la tabla número 1.

Tabla 1. Tipo de acogimiento familiar

	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Abuelos	139	50,4	53,1	53,1
Tíos	67	24,3	25,6	78,6
Hermanos	8	2,9	3,1	81,7
Primos	2	0,7	0,8	82,4
Otros familiares	4	1,4	1,5	84,0
Ajena conocida	25	9,1	9,5	93,5
Ajena desconocida	17	6,2	6,5	100,0
Perdidos	14	5,1		
Total	276	100,0		

Edad y sexo del acogente principal

El número de acogentes principales mujeres es de 101 (52,1%) y de 93 varones (47,9%) y su edad media del acogente principal está en 50,49 años, con una desviación típica de 13,6 y una mediana de 51 años, (rango 19 - 80 años), como se muestra en la ilustración 7.

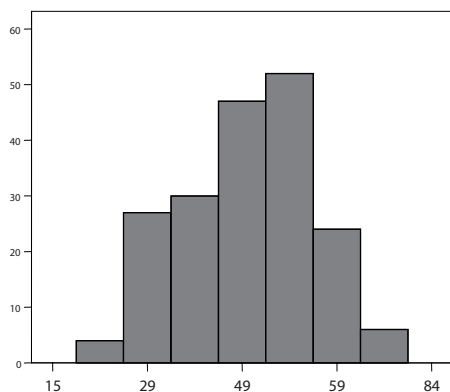


Ilustración 7. Edad del acogente principal

Profesión de los acogentes

Las profesiones de los acogentes son muy variadas, como se puede apreciar en la tabla número 2.

Tabla 2. Profesiones del acogente principal

	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Profesionales técnicos	6	3,1	3,2	3,2
Personal directivo Admon. Pública y empresa	1	0,5	,5	3,7
Personal administrativo	7	3,6	3,7	7,5
Comerciantes y vendedores	11	5,7	5,9	13,4
Personal de servicios	45	23,2	24,1	37,4
Agricultores, ganaderos, pescadores	13	6,7	7,0	44,4
Trabaj. de producción, conductores, peones	17	8,8	9,1	53,5
FFAA	1	0,5	,5	54,0
Estudiantes	2	1,0	1,1	55,1
Amas de casa	39	20,1	20,9	75,9
Jubilados y pensionistas	38	19,6	20,3	96,3
No clasificables y en paro	7	3,6	3,7	100,0
Perdidos	7	3,6		
Total	194	100,0		

Núcleo familiar de los acogentes

Por regla general, los acogentes principales no están solos, sino que viven con más familiares en un 79,9% de los casos. Más de la mitad de los acogentes principales están casados (54,1%). Los datos se muestran en la ilustración número 8.

⁴ La disparidad en el tamaño de la muestra se debe, por una parte, a que un acogente puede tener a más de uno menor a su cargo. Por otra parte, no se han podido recoger los datos referidos a los acogentes en algunos expedientes.

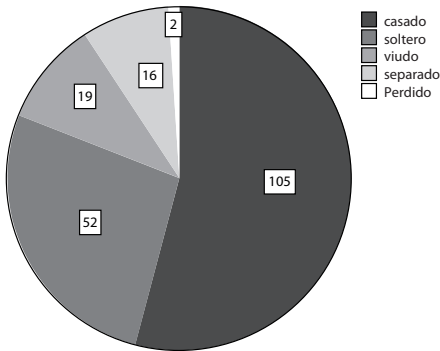


Ilustración 8. Estado civil del acogente principal

La media de familiares que conviven con el acogente principal es de 2,72, y la mediana 2, con una desviación típica de 1,66, y un rango entre 1 y 10 (ilustración número 9).

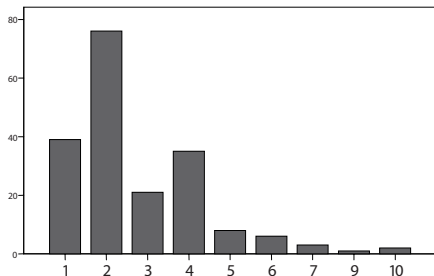


Ilustración 9. Nº miembros de los acogentes

La mayoría de los acogentes sólo tienen un menor con medida de acogimiento (89,2%), aunque también se da el caso de que tengan 2 (9,3%) ó 3 (1,5%).

Diferencias entre acogentes de familia extensa o ajena

Se ha comparado a los acogentes principales de la familia extensa o ajena, para ver si se dan diferencias significativas entre ellas. No aparecen diferencias en ninguna de las variables consideradas: sexo, edad y profesión del acogente principal (incluyendo que sean o no activos profesionalmente), así como en el número de integrantes de la familia acogente.

Datos relativos al acogimiento

Lugar de procedencia antes del acogimiento

La mayoría de los menores antes del acogimiento se encontraban con la familia biológica (114 menores, 41,3%), o bien con la familia extensa (100 menores, 36,2%), principalmente con los que luego se hacen cargo del acogimiento (33,3%). Se muestra en la ilustración número 10.

Las razones más frecuentes para el acogimiento son que los padres biológicos no pueden hacerse cargo del menor (146 casos, 52,9%), seguido por la ausencia de los progenitores (61 casos, 22,1%). En la ilustración número 11 se muestran las distintas razones que llevan al acogimiento.

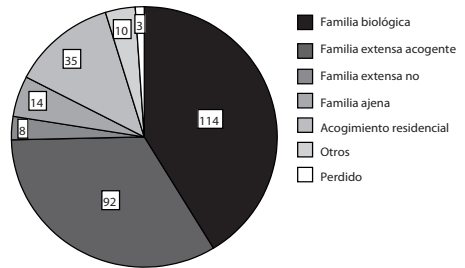


Ilustración 10. Residencia de procedencia antes del acogimiento

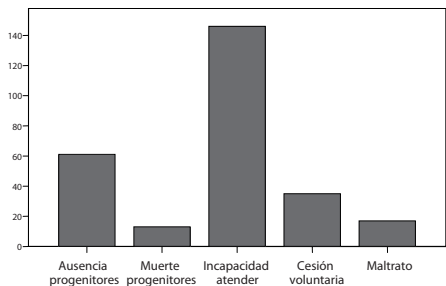


Ilustración 11. Razones acogimiento

Condiciones del acogimiento

La mayoría de los acogimientos son administrativos (193 casos, 69,9%), sin desamparo (187 casos, 67,8%) y no remunerados (228 casos, 82,6%). En la siguiente tabla se puede ver la frecuencia de aparición combinada estas variables.

Tabla 3. Tipo de acogimiento

Tipo de acogimiento			Remunerado		Total
			sí	no	
Administrativo	Desamparo	sí	9	51	60
		no	16	117	133
	Total		25	168	168
Judicial	Desamparo	sí	4	21	25
		no	17	36	53
	Total		21	57	78

Hermanos acogidos

Es frecuente que el acogimiento abarque a más de un hermano. De hecho, aunque en la mayoría de los expedientes estudiados sólo hay un hijo en acogimiento, casi en la mitad de los expedientes revisados (41,8%) había más de un hermano en situación de acogimiento simultáneamente, como se puede ver en la ilustración número 12. Además, aunque ya hubieran finalizado su acogimiento, en 11 de los expedientes, uno o más hermanos del actual niño en acogimiento también habían estado sometidos a esta medida.

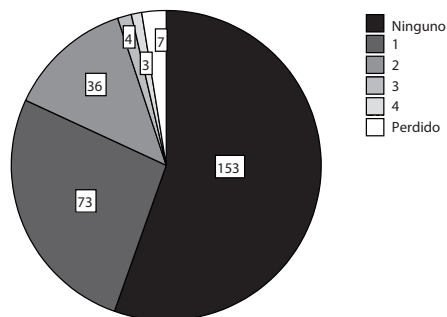


Ilustración 12. Hermanos del menor en acogimiento simultáneamente

Cambios de domicilio durante el expediente

Por regla general, los menores en acogimiento suelen estar en una sola familia de acogida, siendo poco frecuente que cambien cuando están dentro del régimen de acogimiento, como se muestra en la tabla número 4. Es más, en algunos casos (19), el acogimiento no supone más que una formalización de una situación de hecho, pues siempre han vivido con la familia extensa, generalmente los abuelos. Sin embargo, alrededor de una cuarta parte (23,5%) cambia de domicilio más de una vez, estando bajo medida de acogimiento, con todo lo que ello implica en su adaptación y bienestar.

Tabla 4. Nº cambios residencia entre inicio y fin expediente

	Frecuencia	&	% válido	% acumulado
0	19	6,9	7,3	7,3
1	176	63,8	67,7	75,0
2	50	18,1	19,2	94,2
3	13	4,7	5,0	99,2
4	2	0,7	0,8	100,0
Total	260	94,2	100,0	
Perdidos	16	5,8		

La última residencia en la que estaba alojado el menor al finalizar el acogimiento era en su mayoría en familia extensa (223 expedientes, el 80,8%), como se puede apreciar en la ilustración número 13.

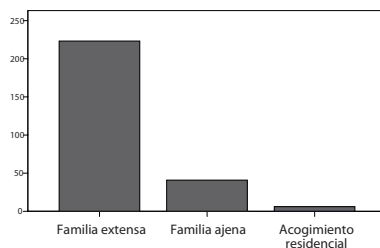


Ilustración 13. Último acogimiento al finalizar expediente

Razones del cierre del expediente

Prácticamente la mitad de los expedientes se cierran por haber alcanzado la mayoría de edad (131 casos, 47,5%), seguidos por reintegración

gración familiar (84 casos, 30,4%). El menor pasa a centro en 36 expedientes (13%). Los datos se muestran en la ilustración nº 14.

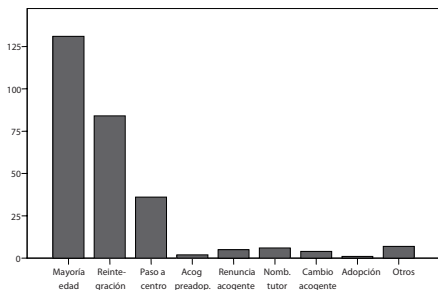


Ilustración 14. Razones de cierre del expediente

El porcentaje de reunificación familiar encontrado en este estudio está dentro de los márgenes de otros estudios que han contemplado este dato: El Programa de Tratamiento a Familias con Menores, de la Diputación de Sevilla, con una media 28,56% de reunificaciones familiares y el 35% recogido por Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas (2004).

Duración del acogimiento

La duración media en que el menor se encuentra en acogimiento familiar, contando desde la edad que tenía al inicio hasta la edad del cierre del expediente es de 5,64 años, con mediana de 5 años, desviación típica de 3,98, y un rango entre 0 y 17 años. La distribución de los valores es multimodal, teniendo su frecuencia máxima (30 observaciones) en 2 y 3 años.

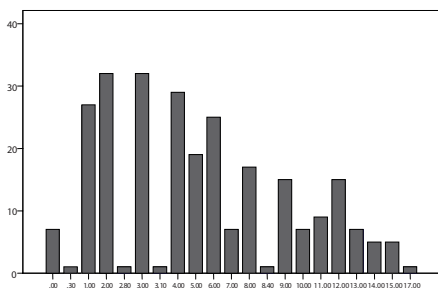


Ilustración 15. Duración del acogimiento

DISCUSIÓN

La primera reflexión que se plantea, a la luz de los datos, tiene que ver con la edad del menor cuando se produce el acogimiento, pues se observa que los niños se ven sometidos a situación de acogimiento a lo largo de todas las edades, desde bebés que aún no han cumplido el año, hasta jóvenes de 17 años. Sin embargo, la edad del cierre del expediente más frecuente es a los 18 años, lo que supone que el acogimiento, sea cual sea su régimen, temporal o definitivo, acaba por suponer una medida que finaliza en la mayoría de edad del acogido, siendo a la postre, más frecuente que la reunificación familiar, que es el objetivo final de la medida de acogimiento. Por tanto, y en aras de conseguir la mejor situación para el menor, hay que cuidar especialmente el hogar de acogida, evitando en lo posible que se den cambios de acogimiento a lo largo de la infancia, que sólo podrán ir en perjuicio del niño. Un corolario de esta conclusión es que hay que prestar un exquisito cuidado a las familias acogentes, tanto en lo que respecta a su idoneidad, como en el apoyo que se le debe dar, para asegurar que la medida cumpla el propósito de cubrir eficientemente las necesidades totales del menor. Se ha observado la importancia de las redes sociales para un mejor funcionamiento de los acogentes, lo cual incluye también una buena relación con la Institución gubernamental encargada de la medida de acogimiento (Triseliotis, Borland y Hill, 1998; Fisher, Gibbs, Sinclair y Wilson, 2000), uno de los aspectos en los que habría de redundar en futuras investigaciones.

En segundo lugar, cabe resaltar es que la población infantil en régimen de acogimiento familiar está relativamente libre de problemas, tanto físicos como psicológicos, lo cual no es poco si tomamos en cuenta las duras

⁵ No obstante, no hay que olvidar que una medida de acogimiento no siempre es tan dramática; muchas veces, los abuelos, por razones diversas, se han hecho cargo del menor desde el nacimiento y han asumido todas las funciones parentales.

situaciones familiares que, en muchos casos⁵, han tenido que vivir los menores. Ello permite reorganizar adecuadamente los recursos institucionales, pues cabe sugerir que los esfuerzos de los educadores se centren más en estos casos que en los que se desarrollan de forma adecuada.

Un comentario parece adecuado aquí. En este trabajo se han transcrito textualmente las conceptualizaciones que aparecen en los expedientes para designar los problemas que afectan a los menores. En algunos casos, no corresponden a ningún criterio diagnóstico, tales como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) de la Asociación Psiquiátrica Americana (2002) o la Clasificación Internacional de Enfermedades: Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (1992). Utilizar cualquiera de estas categorizaciones estandarizadas sería aconsejable, para garantizar una terminología común.

Ahora bien, cabe preguntarse si la baja incidencia de problemas es real, o bien, al no ser un dato de obligada inclusión en los expedientes, pudiera no haberse incluido, aunque el menor padeciera estos problemas. Esto es más probable que ocurra en los más antiguos, pues se han consultado expedientes abiertos desde la década de los ochenta, y se ha podido observar que la forma de trabajo de los técnicos ha ido evolucionando hacia una mayor sistematización. Evidentemente, es preciso un estudio mucho más en profundidad, tomando en cuenta áreas tales como desarrollo físico y autonomía, desarrollo cognitivo, emocional y social y rendimiento escolar, al estilo del realizado por Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas (2004), estudiando familias canguro, a ser posible, con un diseño antes-después del acogimiento, para poder determinar los efectos que la medida de acogimiento ha tenido sobre esas áreas del desarrollo infantil.

La familia biológica del menor, en general, carece de un núcleo constituido, aunque también en la mayoría de los casos la madre

se encuentra presente cuando se produce la medida de acogimiento, y el padre tiende a ser conocido y haber reconocido al menor, si este es fruto de una relación fuera del matrimonio. Tanto padre como madre presentan problemas de diverso tipo, siendo el más frecuente el consumo de drogas o alcohol. Además, es bastante común que más de un hermano se encuentre en acogimiento en el mismo espacio temporal. Obviamente, la dificultad de los padres de hacerse cargo del menor se extiende a todos sus hijos, por regla general, aunque no siempre es el caso.

El perfil del acogente que surge de este estudio es una abuela, en la cincuentena, que se dedica a una profesión relacionada con el área de servicios, está casada y vive en familia, compuesta por dos o más miembros, teniendo un solo menor en acogimiento.

Con respecto a los acogentes, nuestros datos no avalan los hallazgos que aparecen recogidos en la literatura, en el sentido de diferencias entre familia extensa y ajena (Scarnapico y cols, 1997, Cud-deback y Orme, 2002; Scannapico y Hegar, 2002; Sykes, Sinclair y Gibas, 2002), en ninguna de las variables incluidas en el estudio.

Finalmente, el tipo de acogimiento más frecuente es administrativo, no remunerado y sin desamparo.

En conclusión podemos señalar que, dentro del intervalo estudiado, la medida de acogimiento ha funcionado bien, debido a que el menor suele mantenerse en la misma familia hasta la mayoría de edad, cuando no se culmina en la reunificación familiar. Esto, como hemos señalado, redundante en la estabilidad del menor y permite que su desarrollo se realice en condiciones óptimas.

El trabajo aquí presentado no es más que la descripción de la realidad en el intervalo temporal estudiado. No obstante, para poder llegar a conclusiones más prácticas, es preciso analizar qué factores parecen relacionarse tanto con una finalización feliz del acogimiento, a través de la reunificación, así como la otra cara de la moneda: qué aspectos pueden permitir predecir el fracaso en

acogimiento, esto es, cuando el menor debe abandonar la familia de acogida antes de su mayoría de edad, cuando la reunificación familiar no es posible.

Estos aspectos han sido objeto de otros estudios y no ha sido objeto del estudio presentado anteriormente.

REFERENCIAS

- Amorós, P., Palacios, J., Fuentes, N., León E. y Mesas, A. (2004) *Familias canguro. Una experiencia de protección a la infancia*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Amorós, P. y Palacios, J. (2004) *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2002) *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-R)*. Madrid: Masson.
- Brooks, S.L., Shookhoff, A.J. y Richards, C.M. (2005) A better option? *Tennessee Bar Journal*, 41(3), 16-23.
- Chapman, M.V. Wall, A. y Barth, R.P. (2004) Children's voices: The perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74 (3), 293-304.
- Cuddeback, G.S. y Orme, J.G. (2002) Training and services for kinship and nonkinship foster families. *Child Welfare League of America*, 81(6), 879-909.
- Fisher, T., Gibbs, I., Sinclair, I. y Wilson, K. (2000) Sharing the care: The qualities sought of social workers by foster carers. *Child and Family Social Work*, 5, 225-233.
- Lorkovich, T.W., Piccola, T., Groza, V., Brindo, M.E. y Marks, J. (2004) Kinship care and permanence: Guiding principles for policy and practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 85(2), 159-164.
- Organización Mundial de la Salud (1992) *Clasificación Internacional de Enfermedades: Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10)*. Madrid: Meditor.
- *Programa de tratamiento a familias con menores*. Diputación de Sevilla. En: http://www.dipusevilla.es/dipusevilla/export/site/contents/Documentos/124351/124387/attachs/125375/normal/Memoria_TRATAMIENTO_FAMILIAR_2005.pdf [02/04/2007]
- Scarnapicco, M. y Hegar, R.L. (2002) Kinship care providers: Designing an array of supportive services. *Child and Adolescent Social Work Research*, 19(4), 315-327.
- Scarnapicco, M., Hegar, R.L. y McAlpine, C. (1997) Kinship care and foster care: A comparison of characteristics and outcomes. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 78(5), 480-488.
- Sykes, J., Sinclair, I., Gibas, I. y Wilson, K. (2002) Kinship and stranger foster carers: How do they compare? *Adoption & Fostering Journal*, 26 (2), 38-48.
- Triseliotis, J., Borland, M. y Hill, M. (1998) Foster carers who cease to foster. *Adoption and Fostering*, 22(2), 54-61.