

La toma de decisiones sobre acogimientos e internamientos infantiles*

Erik J. Knorth
Rijksuniversiteit Leiden

El autor repasa, en base a distintas investigaciones, la diversidad de situaciones que han dado lugar, en Holanda, Bélgica y Reino Unido, a la separación de niños de sus hogares. Plantea que tanto los criterios de esta decisión, como los de las posteriores decisiones sobre su emplazamiento (en acogimiento familiar o en residencia) son dudosos, por lo que concluye proponiendo más investigación orientada a la racionalización de tal proceso de tomas de decisión.

Palabras clave: Niños, acogimiento familiar, residencias, internamiento, (tomas de) decisión.

The author reviews different researches developed in Holland, Belgium and United Kingdom on different situations involving children separated from their families. Criteria for such decision making show far from being clear, and show, as well, criteria to decide between foster care and residential care. Conclusion bring up to propositions of more research oriented to rationalize such a process of decision-making.

Key words: Children, Foster-Care, Residential Care, Decision-Making.

¿En qué casos está *indicado* el acogimiento en instituciones residenciales de niños y adolescentes con dificultades psicosociales? La respuesta a esta pregunta no es en absoluto sencilla. Científicamente hablando, naturalmente, necesitaríamos conocer qué tipo de problema se refiere para qué tipo de acogimiento residencial, y cuáles podrían ser los efectos, positivos o negativos, de este tratamiento. Generar este conocimiento «duro» es una tarea sumamente compleja, entre otras razones porque un diseño de investigación (diseño experimental) debe satisfacer unos requisitos muy exactos y porque los investigadores deben resolver

Dirección del autor: Erik J. Knorth, Department of Education, Centre for Special Education and Child Care, Faculty of Social and Behavioural Sciences, Pieter de la Court Building, Wassenaarseweg 52, P.O. Box 9555, 2300 RB Leiden, Holanda.

* Traducción autorizada por el autor a cargo del CFM. Revisión y adaptación de la traducción: Ferran Casas.

numerosos problemas éticos y prácticos. Ésta es la razón de que casi no existan estudios disponibles que satisfagan todos los requisitos (cf. por ejemplo, Durkin y Durkin, 1975).

En un estudio por encuesta recientemente publicado, Van Gageldonk y Bartels (1990) expusieron una serie de conclusiones que podrían elaborarse respecto a intervenciones eficaces para los niños y adolescentes que necesitan ayuda. Los autores han estudiado todo el conjunto de la labor de investigación llevada a cabo en los Países Bajos durante los últimos 15 años sobre la cuestión de la asistencia a los jóvenes.

Uno de los aspectos debatidos ha sido la atención residencial. Sólo se encontraron dos estudios sobre este tema, y ambos fueron considerados como estudios de efecto internamente válido; en otras palabras, los resultados podrían haber sido atribuidos al tipo de tratamiento residencial escogido (ambos casos utilizan lo que se conoce como diseño cuasi-experimental (Campbell y Stanley, 1966).

Por lo que se refiere al contenido, ambos trabajos llegaron a la conclusión de que los adolescentes que muestran un comportamiento¹ fuertemente antisocial, responden positivamente a dos tipos de tratamiento residencial:

1. El primero, «la aproximación mediante proyectos» incluye el trabajo dentro de un ambiente altamente estructurado (acondicionar y pintar habitaciones, hacer muebles, preparar comidas, jardinería, planificación y realización de viajes en barca y excursiones a pie, etc.).

2. El segundo, «la ruta de aprendizaje» incluye el trabajo gradual a través de una serie de etapas dentro de un programa basado en principios de terapia de comportamiento y aprendizaje social con el fin de aumentar la competencia social.

En cuanto a la validez externa (¿pueden generalizarse los resultados?), debemos observar que las investigaciones únicamente incluyeron cuatro entornos residenciales. Si tenemos en cuenta lo muy restringido del grupo del que existen datos válidos (internamente) y los muchos otros tipos de atención residencial para los que no existen medidas disponibles de resultados de ninguna clase, es poco menos que imposible decidir en Holanda, en base a investigación empírica, que para John (que tiene el problema x) la institución residencial adecuada es la del tipo «A», mientras que para Mary (que tiene el problema y), el ingreso en un establecimiento del tipo «B» ofrecería mejores resultados.

Sin embargo, 40 o 50 veces al día se toma una decisión en Holanda para admitir a un menor en una institución residencial (Knorth, 1991, p. 208). Este hecho nos abre un interrogante en relación con los fundamentos de tal decisión: *en la práctica real*, cuáles son los factores que juegan algún papel en la decisión de acoger o no a un menor en una institución? Éste es el foco principal de un programa de investigación que se lleva a cabo en la Universidad de Leiden, en Holanda.

Una forma de explorar los factores que puedan tener influencia en la práctica es investigar *a quién* se está internando en instituciones. ¿Cuáles son las ca-

1. Investigaciones que incluyen a jóvenes con serios problemas conductuales, delinquentes juveniles y jóvenes con serios problemas psicológicos cuyos antecedentes a menudo estaban marcados por padres inestables o poco consecuentes, soledad, negligencia y/o abuso.

racterísticas de los residentes de las instituciones de atención a niños, y cuál es la diferencia con los menores que no son acogidos?

Una segunda aproximación es inspeccionar *cómo* los trabajadores sociales involucrados llegan a una decisión de internamiento. ¿Qué implica el propio proceso de toma de decisión?

En los apartados siguientes vamos a presentar investigaciones representativas de ambas aproximaciones. Aunque se pone énfasis en la investigación holandesa, siempre que sea posible y apropiado, nuestra discusión comparará también estudios llevados a cabo en otros países, a saber, Bélgica y Gran Bretaña.

Niños acogidos

La investigación sobre las características de los niños acogidos en instituciones residenciales ha demostrado reiteradamente que, en la mayoría de los casos, la decisión de situar a un niño fuera de su hogar es motivada por problemas familiares.

Un ejemplo es el estudio realizado por Van der Ploeg y Scholte (1988), ambos de la Universidad de Leiden, que investiga los métodos de tratamiento y los residentes de hogares infantiles en Holanda. Los resultados de este estudio pueden considerarse representativos de la mayor parte de la atención residencial disponible para niños y adolescentes con problemas psicosociales (de conducta). El estudio es, además, interesante porque replica parcialmente la investigación llevada a cabo por Van der Ploeg en los años setenta, sobre el mismo grupo de servicios (Van der Ploeg, 1979). Por consiguiente, podemos comparar a los clientes actuales con los de hace diez años y observar las posibles evoluciones.

Otro estudio más reciente, desarrollado por Hellinckx y De Munter (1990) en la zona de Bélgica de habla holandesa (Flandes), se centra en general en las mismas variables de investigación y en los mismos tipos de residencias, y, por ello, también será incluido en nuestra discusión.

La Tabla 1 presenta una *selección* de los datos relativos a los niños acogidos y a sus situaciones familiares. Nuestro análisis toma como punto de partida los resultados de Van der Ploeg y Scholte (columna central).

Características de los niños

Si consideramos las características de los menores, vemos que es mayor el número de chicos que el de chicas acogidos en instituciones (proporción 3:2). También podemos observar que una gran mayoría de los acogidos (72 %) pertenece al grupo de edad de 14 años en adelante. Si comparamos con las cifras de diez años antes, nos encontramos con que la participación de este grupo dentro del total de la población que reside en instituciones de asilo, ha ascendido considerablemente. La situación en Flandes es más o menos comparable para las variables de sexo y edad.

TABLE 1. ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS ACOGIDOS EN INSTITUCIONES RESIDENCIALES Y SUS SITUACIONES FAMILIARES, BASADAS EN INVESTIGACIONES REALIZADAS EN HOLANDA Y EN BÉLGICA (PORCENTAJES REDONDEADOS)

| | Van der Ploeg (1979) Holanda (n=893) | Van der Ploeg & Scholte (1988) Holanda (n=337) | Hellinckx & De Munter (1990) Bélgica (n=439) |
|---|---|--|--|
| El niño | | | |
| <i>Sexo</i> | | | |
| chico | 57 % | 61 % | 60 % |
| chica | 43 % | 39 % | 40 % |
| <i>Edad</i> | | | |
| 14 años en adelante | 52 % | 72 % | — |
| 13-21 | — | — | 68 % |
| <i>Situación legal</i> | | | |
| admisión obligada | 56 % | 52 % | 63 % |
| admisión voluntaria | 44 % | 48 % | 37 % |
| <i>Historial de atención</i> | | | |
| admisión/es anterior/es | 48 % | 54 % | 68 % |
| primera admisión | 52 % | 46 % | 32 % |
| <i>Problemas conductuales</i> (múltiples respuestas) | | | |
| fugas | 33 % | 37 % | 19 % |
| absentismo | 33 % | 24 % | 14 % |
| hurto | 31 % | 26 % | — |
| robo con allanamiento de morada | 6 % | 11 % | — |
| agresión ¹ | 22 % | 15 % | 12 % |
| La familia | | | |
| <i>Relaciones conflictivas padres-hijo</i> | | | |
| relación negativa madre-hijo | — | 44 % | — |
| relación negativa padre-hijo | — | 55 % | — |
| <i>Relaciones familiares conflictivas</i> | | | |
| padres divorciados o separados ² | 42 % | 58 % | 55 % |
| relaciones familiares muy negativas | — | 56 % ³ | 41 % |
| uno o más hermanos separados del hogar ⁴ | 56 % | 41 % | 69 % |
| <i>Problemas de los padres</i> | | | |
| rechazo/negligencia | — | — | 55 % |
| postura inadecuada/ inconsistente de los padres | — | — | 75 % |
| <i>Trastornos emocionales de los padres⁵</i> | | | |
| madre | 57 % | 69 % | 32 % |
| padre | 44 % | 54 % | 7 % |
| <i>Conducta delictiva de los padres</i> | | | |
| madre | 2 % | 2 % | 5 % |
| padre | 12 % | 13 % | 26 % |
| <i>Problemas de adicción de los padres</i> | | | |
| madre | 11 % | 13 % | 25 % |
| padre | 25 % | 19 % | 40 % |

1. Hellinckx y De Munter denominan a esta categoría «agresión y delitos contra la propiedad».

2. En Van der Ploeg y Van der Ploeg y Scholte esta categoría significa «oficialmente divorciado». En Hellinckx y De Munter consiste en dos subcategorías «los padres están separados» y «un padre es desconocido o está muerto, el otro vive con una nueva pareja».

3. Este porcentaje se refiere específicamente a las relaciones negativas entre los padres.

4. El porcentaje se calcula sobre el número de familias con más hijos, además del acogido en la institución.

5. En Hellinckx y De Munter la categoría «trastornos emocionales» comprende las siguientes subcategorías: «comportamiento neurótico», «comportamiento psicótico», «tendencias suicidas» y «admitido en atención psiquiátrica». La subcategoría «otros tipos de conducta problemática» no se incluye.

No ocurre lo mismo con el estado legal del acogimiento. En Holanda la proporción de acogimiento obligatorio frente al voluntario es de 1:1, mientras que en Flandes es de 2:1.

El porcentaje de menores acogidos anteriormente es un 54 % en el estudio de Van der Ploeg y Scholte; esto representa un aumento del 6 % durante 1979. En Flandes las dos terceras partes de los niños han estado previamente acogidos en entornos residenciales. En relación con los problemas conductuales manifestados —con frecuencia una de las razones por la que se adopta una decisión de acoger e internar y admitir a un niño (Knorth, Van den Bergh & Van der Ploeg, 1984, p. 566)— observamos que «dejar» el hogar familiar, la institución residencial o la escuela desempeña un importante papel: 37 % (frecuentemente) huyen de su hogar y el 24 % (con frecuencia) no asisten al colegio. Más de la cuarta parte de los jóvenes roba y uno de cada diez ha cometido robo con allanamiento de morada. El 15 % de los niños muestra un comportamiento (muy) agresivo. Si comparamos estos datos con los de finales de los setenta, no observamos cambios importantes. Algunos problemas de comportamiento son más frecuentes (huida, robo con allanamiento de morada) o menos frecuentes (no asistencia a clase, robo, agresión). El que estos mismos porcentajes sean generalmente algo más bajos en el estudio llevado a cabo por Hellinckx y De Munter, está seguramente relacionado con el hecho de que los problemas de comportamiento mencionados se agrupan bajo el encabezamiento de «conducta delictiva». Además de la conducta delictiva, Hellinckx y De Munter distinguen una segunda categoría «trastornos conductuales».² En Bélgica, el 59 % de los residentes en hogares para niños muestran conducta delictiva y/o trastornos conductuales.

Características de la familia

Vamos ahora a considerar las características de la familia. Nos centraremos en los aspectos que indican dificultades en el funcionamiento de la familia. El porcentaje de tales características familiares es sumamente elevado.

Observamos que en casi la mitad de los casos (44 %) las relaciones entre el niño acogido y su madre son muy negativas, mientras que el 55 % de los casos se caracteriza por unas relaciones negativas entre el niño y el padre.

Las relaciones familiares a menudo son conflictivas. En tres de cada cinco casos los padres están separados. En bastante más de la mitad de los casos (56 %) la relación entre los progenitores es claramente mala, y en dos de cada cinco casos otros hijos de la familia también han sido colocados fuera del hogar.

A menudo los padres sufren de trastornos emocionales (54 %), mientras que para las madres esta cifra es aún más elevada (69 %). El comportamiento delictivo y la adicción son problemas que se citan con bastante frecuencia entre los padres varones (respectivamente 13 % y 19 %).

2. Hellinckx y De Munter agrupan las siguientes trece categorías bajo el encabezamiento de «trastornos de conducta»: desorden dietético y alimentario; trastornos del sueño; desarrollo motriz disfuncional; control disfuncional de esfínteres; trastorno en el desarrollo sexual; agresión; neurosis; psicopatía evolutiva; trastorno emocional o temperamental; hiperactividad; problemas comunes; psicosis; negligencia.

Aunque Van der Ploeg no ha podido hacer una comparación exacta con la investigación de 1979 sobre algunos pocos puntos,³ manifiesta que «...la situación familiar evidentemente ha pasado a ser muy negativa durante los últimos diez años» (Van der Ploeg, 1991, p. 33).

En contraste con la situación holandesa, los progenitores estudiados por Hellinckx y De Munter sufren menos trastornos emocionales. Por otra parte, en este estudio tanto el porcentaje de padres que demuestran conducta delictiva como el porcentaje de padres y madres con problemas de adicción son considerablemente superiores.

El estudio belga revela también un elevado número de problemas relacionados con los padres: en el 55 % de los casos el niño ha sido rechazado o descuidado por sus padres, y en no menos del 75 % observamos una postura educativa inconsistente e inadecuada de los padres. Lamentablemente el estudio por Van der Ploeg y Scholte no ofrece datos adecuados para llevar a cabo una comparación sobre este punto. En vista de lo anterior no es sorprendente que numerosos niños colocados fuera del hogar no vivían ya con sus padres con anterioridad al ingreso en la institución. La Tabla 2 presenta los resultados de varios estudios en relación con este extremo.

En la investigación llevada a cabo por Van der Ploeg y Scholte (1988) sólo el 45 % de los niños estudiados residía con uno o con ambos padres antes de su admisión. En 1979 esta cifra era todavía del 63 %.

TABLA 2. DOMICILIO DEL NIÑO ANTES DE SU ACOGIMIENTO RESIDENCIAL, EN BASE A DOS ESTUDIOS EMPÍRICOS REALIZADOS EN HOLANDA Y DOS EN BÉLGICA (PORCENTAJES REDONDEADOS)

| Domicilio con anterioridad al acogimiento | Van Nuland y Lammertijn (1978) (n=2500) | Van der Ploeg (1979) (n=884) | Hellinckx y De Munter (1990) (n=374) | Van der Ploeg y Scholte (1988) (n=334) |
|---|---|------------------------------|--------------------------------------|--|
| Familia natural | 52 % | 63 % | 37 % | 45 % |
| Acogimiento familiar | * | 9 % | 15 % | 17 % |
| Otros | 48 % | 28 % | 48 % | 38 |

* En el estudio llevado a cabo por Van Nuland y Lammertijn, los niños que vivían con una familia adoptiva antes de su acogimiento en la residencia estaban incluidos en el apartado de «otros».

La situación en Bélgica es aún menos favorable. Un estudio a gran escala efectuado por Van Nuland y Lammertijn revela que en 1978 aproximadamente la mitad de todos los residentes en instituciones asistenciales para la infancia vivían con sus familias naturales antes de la admisión; doce años más tarde esta cifra había bajado hasta el 37 %. Un detalle sorprendente es el porcentaje bastante elevado de niños acogidos en un entorno residencial provenientes de situaciones de acogimiento familiar, aparentemente fracasadas: actualmente el 17 %

3. Esto se debe a que las residencias que intervinieron en la investigación de 1979 no participaron en la de 1988. Al igual que las otras variables, los datos de 1979 respecto a las relaciones padre-madre y padre/madre-hijo solamente se conocen para el grupo tomado en su conjunto (esto descarta la comparación con el grupo de 1988).

en Holanda y el 15 % en Bélgica. En Holanda esta cifra se ha duplicado durante los últimos diez años.

Finalmente, vamos a considerar brevemente qué es lo que los trabajadores sociales exponen como la razón más importante para situar al menor fuera de su hogar. Van der Ploeg y Scholte ofrecen sólo información indirecta sobre este punto, mientras que Hellinckx y De Munter han estudiado el problema directamente. A efectos de comparación, vamos a incluir por esta razón los resultados de un estudio realizado por Milham, Bullock, Hosie y Haak (1986) sobre 450 niños y adolescentes en Inglaterra que fueron separados de sus hogares.

Observamos que existen notables semejanzas entre los dos estudios. La Tabla 3 (estudio belga) muestra que, en el 72 % de los casos, la demanda presentada en la solicitud de admisión es planteada exclusivamente o en parte por (actuaciones de) los padres. La Tabla 4 (estudio inglés) revela que, en el 69 % de los casos, la razón principal aducida para la admisión en una institución residencial es la extrema inadecuación de la atención parental en el seno de la familia natural del niño.

Tanto en el estudio de Millham y cols. como en el de Hellinckx y De Munter, el comportamiento del niño se cita solamente en uno de cada cuatro casos como razón principal para el acogimiento fuera del hogar.

TABLA 3. DEMANDAS INDICADAS EN LA SOLICITUD DE ADMISIÓN EN ATENCIÓN RESIDENCIAL*

| Demanda | Admisión (%) |
|--|--------------|
| Demanda respecto al niño | 28 |
| Demanda respecto a los padres | 48 |
| Demanda respecto a la relación padres-niño | 12 |
| Demanda respecto a padres y niño | 9 |
| Demanda respecto a niño y relaciones padres-niño | 2 |
| Demanda respecto a padres, niño y relaciones padres-niño | 1 |
| (N=320)** | |

* Basado en Hellinckx y De Munter (1990, p. 139).

** No existen datos disponibles sobre 119 niños.

TABLA 4. RAZONES PRINCIPALES PARA LA ADMISIÓN EN INSTITUCIÓN RESIDENCIAL*

| Razón | Acogimiento residencial (%) |
|---|-----------------------------|
| Fracaso en la atención que presta la familia | 69 |
| Debido a | |
| enfermedad mental del progenitor | 10 |
| enfermedad física del progenitor | 11 |
| negligencia o maltrato | 23 |
| desidia/abandono | 7 |
| desinterés/incapacidad para prestar debida atención | 18 |
| Comportamiento del niño | 25 |
| Otras razones | 6 |
| (N=450) | |

* Basado en Milham y otros (1986, p. 50).

La evidencia nos lleva a concluir que una *capacidad* (altamente) *inadecuada* en el ambiente del hogar del niño es a menudo la ocasión para iniciar el proceso de acogimiento. Además, parece que los niños mayores y los que tienen «problemas de control» constituyen una *carga* particularmente difícil para la familia. Otros estudios han confirmado estas conclusiones (Jenkins y Norman, 1972; Brearley, 1980; Packman, 1986; Knorth, 1987).

Decisiones sobre el acogimiento

Los estudios sobre las decisiones de acogimiento de niños han analizado los posibles factores que pueden intervenir en la decisión tomada por trabajadores sociales para iniciar y llevar a cabo acogimientos en régimen residencial o acogimientos en familia. Este tipo de investigación ha demostrado que las decisiones para acoger a un niño están condicionadas no sólo por los problemas del niño y de sus padres, sino también por factores institucionales y por los sesgos de los trabajadores sociales que intervienen.

El estudio de Packman

Para sustentar esta conclusión, vamos a considerar con mayor detalle una investigación llevada a cabo por Packman (1986) en el sur de Inglaterra. Esta investigación resulta interesante por diversos motivos: en primer lugar, se trata de un estudio bastante reciente, en segundo lugar es una investigación de campo, y en tercer lugar, los resultados están firmemente anclados en investigación empírica. Finalmente, revela lo compleja que resulta la tarea de adoptar una decisión para los trabajadores sociales que llevan a cabo la revisión de casos.

A lo largo de un año entero, Packman recogió datos en dos departamentos de servicios sociales locales en relación con todos los niños que estaban calificados como serios candidatos para ser separados de su hogar. Los métodos de recogida de datos incluyeron entrevistas con los trabajadores sociales. En Inglaterra, los departamentos de servicios sociales cumplen una función esencial ofreciendo asistencia a los niños y a los padres: proporcionan ayuda y asesoramiento a las familias, evalúan si el acogimiento es necesario, solicitan la intervención de la justicia cuando es necesaria y efectúan el ingreso en la institución. Son los «porteros» que comprueban el ingreso de los niños en hogares de acogida e instituciones residenciales. Durante el año en que se llevó a cabo la investigación (1980), los dos departamentos consideraron seriamente la colocación de un total de 361 menores; de éstos, 161 (44 %) fueron seleccionados para ser admitidos en instituciones residenciales mientras que para los 200 restantes (56 %) la admisión fue juzgada innecesaria.

Lo que más nos interesa aquí es en qué difieren estos dos grupos entre sí. ¿Tienen problemas diferentes y ésta es la razón de que los trabajadores sociales

tomen decisiones distintas? La respuesta es: sólo en un grado muy limitado. Si comparamos los grupos sobre la base de 60 hechos esenciales relacionados con las circunstancias de cada niño o niña y de sus padres, solamente encontramos cinco variables que muestran una variación entre los que fueron admitidos y los que no ($p < .05$). Son las siguientes:

a) La falta de salud de los padres se cita más a menudo como una consideración para los niños admitidos que para aquéllos no admitidos.

b) Los problemas conductuales (en este estudio: delincuencia, absentismo escolar, fugas del hogar, problemas con la sexualidad, conducta autodestructiva) se mencionan más a menudo como problema principal en el caso de los niños admitidos que en el caso de los no admitidos.

c) Es más probable que los niños admitidos en acogimiento ya antes hayan sido separados del hogar, que los no admitidos.

d) La preocupación acerca de la manera de educar al niño por los padres se cita más a menudo en los casos de los no admitidos que en el grupo de los niños admitidos.

e) La preocupación de la salud y desarrollo del niño también se cita con mayor frecuencia en los casos de los niños no admitidos que en el grupo de los niños admitidos.

Aunque, una vez más, las similitudes entre los que fueron y los que no fueron colocados fuera de su casa sobrepasan en mucho las diferencias, todo hace pensar que los niños que «causan dificultades» tienen mayores probabilidades de ser acogidos, mientras que los niños «vulnerables» es más probable que permanezcan en el hogar. Ésta es una de las conclusiones obtenidas por Packman (p. 52). Que las diferencias entre los dos grupos son relativamente insignificantes ha sido posteriormente confirmado por los resultados de un estudio de seguimiento llevado a cabo seis meses después: una cuarta parte de los niños que no fueron admitidos inicialmente han terminado por serlo después de todo.

Si las características del conjunto de usuarios sólo tienen un éxito marginal en la predicción del comportamiento de toma de decisiones de los trabajadores sociales, debemos entonces preguntarnos cuáles son los otros factores que entran en juego. Para obtener una mejor captación de esta cuestión, Packman intentó identificar factores relacionados con las políticas y los métodos de trabajo de los dos departamentos locales. Su investigación le condujo a diversos descubrimientos.

En primer lugar, la colocación fuera del hogar era más frecuente en un departamento (A) que en el otro (B): respectivamente, 51 % frente a 37 % de los niños para los cuales la separación se estaba considerando.⁴ En segundo lugar, en el departamento A la mayoría de las admisiones tuvieron lugar por mandato judicial, mientras que en el departamento B esto solamente ocurrió en una minoría de casos (41 %).

Estas diferencias al parecer están relacionadas con planteamientos distintos de los dos departamentos en relación con un subgrupo particular dentro del grupo objeto de investigación: los niños referidos deliberadamente como «ma-

4. Si incluimos también la situación tal como era durante el estudio de seguimiento que se hizo seis meses después, entonces el equilibrio es incluso más desproporcionado: 60 % frente al 42 %.

leantes». Los maleantes tienen la siguiente característica: a) su propio comportamiento se considera sumamente problemático, y b) a menudo son remitidos a los departamentos por cauces legales. Los maleantes aparecen con mayor frecuencia en la casuística del departamento A que en la del departamento B. Teniendo en cuenta la segunda característica de este subgrupo (frecuente remisión por cauces legales), podemos entender porqué la admisión para acogimiento se debe con mayor frecuencia a *mandato judicial* en el departamento A que en el departamento B. Sin embargo, esto no explica todavía porqué A tiene un porcentaje mayor de *colocación fuera del hogar*. Una inspección más cuidadosa revela que para el 55 % de los casos el departamento A responde a la conducta «maleante» situando al menor fuera del hogar, mientras que esto ocurre solamente para el 30 % de los casos en el departamento B (p. 69). Este resultado refleja una diferencia de planteamiento que lleva a Packman a señalar que se trata de «...dos autoridades que () tenían *diferentes y distintos sesgos* en su labor de atención al niño» (p. 69, cursivas E.J.K.). Packman intentó averiguar si esta tendencia es el resultado de políticas diferentes de ambos departamentos ante el acogimiento, pero no pudo hallar un solo indicio a este efecto. El comportamiento de toma de decisiones de los *propios trabajadores sociales* es el que revela la «política» del departamento y no al contrario (véase también Packman, 1989, p. 87).

Por otra parte, el comportamiento de toma de decisiones de estos trabajadores sociales parece verse afectado por factores de índole práctica y organizativa. A continuación se exponen dos ejemplos:

Ejemplo 1: según Packman el acogimiento residencial se efectúa en un plazo de tiempo más corto, en la región del departamento A, cuando es obligatorio. Tal como hemos visto, la mayoría de los acogimientos en el departamento A tienen lugar por mandato judicial.

Ejemplo 2: la región que abarca el departamento B dispone aproximadamente de la mitad del número de «plazas» residenciales de las que dispone el departamento A, aunque las dos regiones no difieren grandemente por lo que se refiere al tamaño de la población infantil (proporción 5:6). Tal como hemos visto, es menos probable que el departamento B coloque a un niño fuera del hogar que el departamento A.

Sin llevar el caso demasiado lejos, podemos asumir razonablemente que el volumen de dificultad que encierra el llevar a efecto una solución, o la disponibilidad de diversas opciones de asistencia, son factores fuertemente persuasivos que pueden impulsar la búsqueda de una solución para un niño en una dirección particular.

Algunos resultados de Holanda

La investigación en Holanda ha confirmado el importante papel de los *factores institucionales* a este respecto. Una revisión de la investigación empírica realizada en Holanda, incluyendo nuestros propios estudios (Knorth y otros, 1984; Knorth, 1987, 1990) ha puesto de manifiesto, entre otras cosas, lo siguiente:

a) Entre el 40 % y el 50 % de los niños para los que se solicita una institu-

ción residencial no son admitidos en la misma. Aparte de las cuestiones de conveniencia (la institución no proporciona el tipo específico de asistencia que se considera necesario), las razones más importantes son: la institución simplemente no tiene sitio para el niño; la persona que ha hecho la demanda retira la solicitud de admisión, y, finalmente, el cliente no desee ya ser admitido.

b) Actualmente el plazo de tiempo que transcurre desde el momento en que una institución residencial decide admitir a un niño y el momento de la admisión⁵ es de 75 días por término medio. El periodo entre la solicitud y la admisión es aún mayor. En más de la cuarta parte de los casos, los agentes que recomiendan el acogimiento consideran que el espacio de tiempo entre la decisión de ingreso y el comienzo efectivo del tratamiento residencial es irrazonable e inaceptable.

c) Muchos niños son admitidos de forma provisional en un establecimiento distinto al elegido como primera opción por la persona que hizo la demanda. En la región de Leiden, por ejemplo, donde se acaba de establecer un experimento para optimizar la calidad del proceso de acogimiento, los investigadores descubrieron recientemente que de un grupo de más de 120 niños, el 42 % no pudo ser acogido en la institución de primera opción.⁶

d) Se dispone o deja disponible muy poco tiempo para desarrollar y establecer un plan de tratamiento que ponga a prueba las indicaciones propuestas para la atención residencial. Por ejemplo, un estudio de 1988, en que se incluyeron más de 400 adolescentes de residencias de Holanda, muestra que solamente una tercera parte del grupo objeto de la investigación contaba con algún tipo de plan de tratamiento basado en objetivos, métodos de asistencia y acuerdos formulados de manera concreta. Incluso después de varios meses desde la fecha de admisión, el 33 % de los casos estaba siendo tratado sin beneficiarse de tal plan.⁷ Por consiguiente, para decidir la admisión o no admisión de un niño, las instituciones residenciales al parecer basan sus decisiones más en evaluaciones de si pueden *manejar* la conducta del menor, que en si pueden *cambiarla*.

Conclusiones

Nuestro análisis está casi llegando al final. De forma progresiva, los centros residenciales están observando la entrada en sus instituciones de un grupo de niños mayores. En Holanda, el número de niños admitidos con historiales familiares sumamente problemáticos, está aumentando. Solamente una minoría vivía todavía con uno o ambos progenitores con anterioridad a la admisión. Muchos de los niños ya han estado anteriormente en una institución residencial o con una familia de acogida. Es evidente que la atención residencial solamente se conside-

5. Este grupo particular de datos se refiere a los niños admitidos después de su remisión por cauces legales (Van der I.aan, 1990).

6. Cf. Van Buuren, Scholte, Poot y Mesman Schultz (1991). La investigación llevada a cabo por Milham y otros (1986, p. 81) en Inglaterra y Gales revela incluso cifras menos favorables.

7. Cf. Vissers (1988). Resultados similares fueron denunciados por Knorth (1987).

ra como una opción después de que se haya *agotado totalmente* la posibilidad de dar apoyo al niño o niña dentro de su propio entorno familiar. La pregunta de si la admisión en una residencia es realmente la mejor solución desde el punto de vista del desarrollo del menor, es difícil de responder sobre la base de los datos recogidos en una investigación. El número de estudios de evaluación con validez interna es sumamente escaso, y han surgido algunas dudas acerca de si los resultados de estos estudios pueden generalizarse.

Es notable observar que no existen estudios disponibles, al menos en Holanda, que hagan una comparación sistemática entre los efectos del tratamiento en niños situados en familias de acogida y en los admitidos en instituciones (Van Ijzendoorn, 1985). Esto resulta aún más sorprendente si consideramos que la discusión sobre los relativos méritos y deméritos del acogimiento familiar versus el institucional data ya de más de 200 años (Wolins, 1981). En este aspecto también parecen ser muy significativas, tanto las circunstancias prácticas, como las ideas y las opiniones de aquellas personas que hacen las propuestas. ¿De qué otra forma se explica el hecho de que Cliffe (1991, p. 29), que comparó las prácticas de acogimiento de siete autoridades locales diferentes de Inglaterra, hallase diferencias sumamente amplias entre las mismas respecto a las proporciones de niños atendidos en instituciones, en comparación con los situados en acogimiento familiar?

Todo lo que precede nos mueve a abogar no solamente para que se realice más investigación con el fin de revelar las indicaciones y contraindicaciones para (ciertos tipos de) acogimiento residencial y familiar, sino, en particular, para que se asuma la conveniencia de efectuar más investigaciones descriptivas destinadas a *referir detalladamente cómo se realiza realmente en la práctica el proceso de adopción de decisiones y de planificación de tratamientos*.

Una investigación en curso en la Universidad de Leiden sobre el problema de formular indicaciones en la práctica, se basa en este «paradigma de decisión». Se están preparando informes centrados en dos temas:

1. La relación entre la calidad de los datos de referencia para el diagnóstico y la decisión de admisión (Van den Berg, 1991).

2. La toma de decisión en relación con los niños para los que se ha solicitado el acogimiento, pero que no han sido admitidos (Knorth, en preparación).

REFERENCIAS

- Bergh, P.M. van den (1991). *Beslist geïnformeerd...?* Dissertation University of Leiden (in preparation).
- Brearley, P. (1980). *Admission to residential care*. London/New York: Tavistock Publications.
- Buuren, E.T. van, Scholte, E.M., Poot, W.I. & Mesman Schultz, K. (1991). *Doeltreffend plaatsven. Een onderzoek naar de invoering en effecten van JHAT-functies in de regio Leide e.o.* Leiden: Rijksuniversiteit, Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ/R-91/29).
- Cliffe, D. (1991). Is there a future for residential care in the United Kingdom? In W. Hellinckx, F. Broekaert, A. Vanden Berge & M. Colton (Eds.). *Innovations in residential care* (pp. 23-32). Leuven: Acco.
- Campbell, D.T. & Stanley, J.C. (1966). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally.
- Durkin, R.P. & Durkin, A.B. (1975). Evaluating residential treatment programs for disturbed children. In M. Gutentag & E.L. Struening (Eds.). *Handbook of evaluation research*, volume 2 (pp. 275-339). Beverly Hills: Sage Publications.

- Gageldonk, A. van & Bartels, A. (1990). *Evaluatieonderzoek in de jeugdhulpverlening*. Leiden: DSWO Press.
- Hellinckx, W. & De Munter, A. m.m.v. Hrigers, L. Vanden Berge, A. Van den Bruel, B. (1990). *Voorzieningen voor jongeren met psychosociale problemen. Onderzoek naar residentiële voorzieningen, diensten voor begeleid zelfstandig wonen en dagcentra*. Leuven: Acco.
- Ijzendoorn, M.H. van (1985). Vroegkinderlijke opvoeding in het internaat: een gehechtheidstheoretisch perspectief. In L.G.M. Bisschops (Ed.), *Wat bindt een kind?* (pp. 1-37). Veldhoven: De Sprankel.
- Jenkins, S. & Norman, E. (1982). *Filial deprivation and foster care*. New York/London: Columbia University Press.
- Knorth, E.J. (1987). *Opname of maat. Een verkennend onderzoek naar de intakeprocedure als begin van residentiële jeugdhulpverlening*. Leuven/Amersfoort: Acco.
- Knorth, E.J. (1990²). *Ingenomen met opname? Evanringen van jongeren met de opname in een tehuis (KLOP-reeks 2)*. Leiden/Amersfoort: RUL Vakgroep Orthopedagogiek/Kwick Tekstverwerking.
- Knorth, E.J. (1991). Vigilant decision-making in connection with residential admission of juveniles. In W. Hellinckx, E. Broekaert, A. Vanden Berge & M. Colton (Eds.), *Innovations in residential care* (pp. 195-210). Leuven: Acco.
- Knorth, E.J. (1991). *Aangemeld maar niet opgenomen Onderzoeksrapport*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden. (In preparation.)
- Knorth, E.J., Bergh, P.M. van den & Ploeg, J.D. van der (1984). Ulthuisgeplaatst; communicatie en besluitvorming (1). Een eerste kwartet vragen na negen jaar onderzoek. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 23, 560-578.
- Laan, P.H. van der (1990). *Wel geglaast, maar... Een eerste verkenning van het verschijnsel moeilijke plaatsbare jongeren en de daarmee samenhangende capaciteitsproblemen in de residentiële hulpverlening (K 8)*. Den Haag: Ministerie van Justitie/WODC.
- Milham, S., Bullock, R., Hosie, K. & Haak, M. (1986). *Lost in care. The problems of maintaining links between children in care and their families*. Aldershot: Gower.
- Nuland, H. van & Iammertijn, F. (projecticader) (1978). *Marginalisering en welzijnzorg*. Deel V: De zorg voor sociaal gehandicapten, Rapport 2: De residentiële zorg voor sociaal gehandicapte jongeren. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven, Sociologisch Onderzoeksinstituut. Cit. in W. Hellinckx & A. De Munter (1991).
- Packman, J. (1986). *Who needs care? Social-work decisions about children*. Oxford: Basil Blackwell.
- Packman, J. (1989). Decisions in child care. In B. Kahan (Ed.), *Child care research, policy and practice* (pp. 80-89). London: Hodder & Stoughton.
- Ploeg, J.D. van der (1979). *Efhonderd jeugdigen in tehuizen. Een vergelijkend onderzoek naar de kenmerken en achtergronden van jeugdigen in kinderbeschermingstehuizen, medische kindertehuizen en B.J. internaten*. Utrecht: WIJN.
- Ploeg, J.D. van der (1990). Residentiële hulpverlening: Jeugdigen, doelstellingen, methoden en kwaliteit. In E.J. Knorth & M. Smith (Eds.), *Residentiële jeugdhulpverlening. Mogelijkheden voor planmatig werken* (pp. 29-39). Leuven: Garant.
- Ploeg, J.D. van der & Scholte, E.M. (1988). *Tehuizen in beeld*. Leiden. Rijksuniversiteit, Vakgroep Orthopedagogiek/Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ/R-88/8).
- Vissers, J. (1988). *De residentiële carrière van jongeren in de kinderbescherming (J & J Reeks, 12)*. Den Haag, CWOK.
- Wolins, M. (1981). Na 200 jaar debatteren over internaat of pleeggezin: haalt de discussie 2079? In B. Kruihof, T. Mous & Ph. Veerman (Eds.), *Internaat of pleeggezin, 200 jaar discussie* (pp. 65-73). Utrecht/Amsterdam: WIJN/Stichting voor het Kind.

