



# Autoconcepto de los menores en acogimiento familiar: diferencias en función del tipo de acogimiento, historia de crianza y problemática de la familia biológica

Bárbara Torres-Gómez de Cádiz, Ana Ma Rivero, Nekane Balluerka, Cristina Herce & Cristina Achúcarro

To cite this article: Bárbara Torres-Gómez de Cádiz, Ana Ma Rivero, Nekane Balluerka, Cristina Herce & Cristina Achúcarro (2006) Autoconcepto de los menores en acogimiento familiar: diferencias en función del tipo de acogimiento, historia de crianza y problemática de la familia biológica, *Infancia y Aprendizaje*, 29:2, 147-166, DOI: [10.1174/021037006776789971](https://doi.org/10.1174/021037006776789971)

To link to this article: <https://doi.org/10.1174/021037006776789971>



Published online: 23 Jan 2014.



Submit your article to this journal [↗](#)



Article views: 255



View related articles [↗](#)



Citing articles: 5 View citing articles [↗](#)

# Autoconcepto de los menores en acogimiento familiar: diferencias en función del tipo de acogimiento, historia de crianza y problemática de la familia biológica

BÁRBARA TORRES-GÓMEZ DE CÁDIZ\*, ANA M<sup>a</sup> RIVERO\*\*,  
NEKANE BALLUERKA\*, CRISTINA HERCE\*\*

Y CRISTINA ACHÚCARRO\*\*

\*Universidad del País Vasco; \*\*Centro LAUKA de Estudios  
e Intervención Familiar y Comunitaria



## Resumen

*Este estudio tiene como objetivo examinar el autoconcepto de los menores en acogimiento familiar como un aspecto relevante de su bienestar psicológico y capacidad adaptativa. La muestra está formada por 110 menores acogidos en familias de la Comunidad Autónoma del País Vasco, con edades comprendidas entre los 2 y los 18 años. Se explora la capacidad que tienen para predecir el autoconcepto variables referidas a aspectos sociodemográficos (edad y género de los menores), a determinadas características del acogimiento (duración, parentesco menor-familia de acogida, visitas...), así como a la historia de crianza de los niños/as (experiencias de maltrato) y a la problemática actual de su familia de origen (toxicomanías, desorganización familiar...). Se discuten los resultados a la luz de la literatura existente y de la experiencia clínica de las autoras con menores en acogimiento familiar.*

*Palabras clave:* Bienestar infantil, acogimiento familiar, autoconcepto de niños, historia de crianza, familia biológica.

## Self-concept of children in family foster care: Differences in relation to foster care type, upbringing history, and biological family problems

### Abstract

*The self-concept of children in foster families as a significant aspect of their psychological well-being and their adjustment ability is examined. The sample consists of 110 children in foster care in the Basque Country (Spain) aged between 2 and 18 years. We explored to what extent different types of variables could predict children's self-concept; namely, variables referring to 1) socio-demographic aspects (children's age and gender), 2) certain characteristics of foster care (length of stay, kinship to foster family, visits...), 3) children's upbringing history (maltreatment experience), and 4) current problems within their biological families (drug addictions, family disruption...). The results are discussed in relation to the literature on the subject and the authors' own clinical experience with foster care children.*

*Keywords:* Child welfare, family foster care, children's self-concept, upbringing history, biological family.

*Agradecimientos:* Este estudio ha sido financiado por el Vicerrectorado de Investigación y Relaciones Internacionales de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (Código del Proyecto: 1/UPV 00109.231-HA-7766/2000). Las autoras desean agradecer a las Diputaciones Forales de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa y al Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz la inestimable colaboración que han prestado para la realización de este trabajo.

*Correspondencia con las autoras:* Dra. Bárbara Torres Gómez de Cádiz. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Avda. de Tolosa, 70. 20018 San Sebastián. Teléfono: 943-018317; Fax: 943-015670; E-mail: barbara.torres@ehu.es

*Original recibido:* Agosto, 2004. *Aceptado:* Enero, 2006.

## Introducción

En las dos últimas décadas, y particularmente a partir de la entrada en vigor de la Ley 21/87, de 11 de noviembre, se aprecia en nuestro país un interés creciente por el acogimiento familiar como medida de protección infantil. Sin embargo, la potenciación de este recurso en nuestro contexto no se ha visto acompañada de forma suficiente por la constatación empírica de la bondad de la medida adoptada. Ello no resulta sorprendente si se tiene en cuenta la falta de consenso en torno a cuáles han de ser los indicadores de éxito del acogimiento familiar.

De hecho, en el ámbito internacional, tal y como señalan McDonald y colaboradores (McDonald, Allen, Westerfelt y Piliavin, 1996), los estudios de evaluación del acogimiento familiar han prestado más atención a las características de los niños que son acogidos, a los servicios que reciben, a la duración del acogimiento y a los destinos de salida de los menores tras el acogimiento familiar que a los efectos que esta medida tiene sobre su bienestar y capacidad de funcionamiento adaptativo. Sin embargo, en nuestra opinión, el acogimiento familiar, como cualquier otra medida de protección infantil, ha de perseguir como objetivo primordial la satisfacción de las necesidades de los menores como medio para promover un desarrollo evolutivo adecuado y, en definitiva, su bienestar integral (López, 1995; López, Torres Gómez de Cádiz, Fuertes, Sánchez y Merino, 1995). En consonancia con este planteamiento, algunos autores han señalado recientemente que la inclusión generalizada de medidas de bienestar infantil en las evaluaciones del acogimiento familiar constituye el principal reto para el siglo XXI en este campo (Altshuler y Gleeson, 1999).

El presente trabajo forma parte de un estudio más amplio que trata de examinar la competencia socio-emocional de los menores en acogimiento familiar como conjunto de variables estrechamente vinculadas al bienestar infantil (Cicchetti, 1989; Waters y Sroufe, 1983). Específicamente, este artículo presenta los resultados relativos al autoconcepto de los menores en acogimiento familiar, variable criterio incluida en esta investigación dado el amplio consenso existente en torno a la importancia que la representación de uno mismo y la autoestima que de ella se deriva tienen para el bienestar psicológico y la adaptación a la realidad (Díaz-Aguado, Segura y Royo García, 1996).

Sin embargo, la revisión de la bibliografía existente sobre el acogimiento familiar no ofrece datos específicos acerca de las características del autoconcepto y/o los niveles de autoestima de esta población. Así, los trabajos que abordan en alguna medida el bienestar o funcionamiento de los menores acogidos en familias, se ocupan principalmente de examinar indicadores directos de su ajuste emocional, social y conductual, sin relacionarlos con la representación que de sí mismos tienen los niños y niñas en esta alternativa de convivencia (Armsden, Pecora, Payne y Szatkiewicz, 2000; Clausen, Landversk, Ganger, Chadwick y Lirtownik, 1998; McAuley, 1996; Pilowski, 1995; Rutter, 2000). La constatación de la presencia de dificultades evolutivas o problemas significativos de orden emocional, comportamental y social en estos sujetos, pudiera hacer pensar en la existencia de un autoconcepto más pobre y/o niveles inferiores de autoestima en los menores acogidos aunque, evidentemente, además de asociarse con la representación de sí mismo, tales problemas pueden deberse a otros factores.

Lo mismo sucede cuando se acude a otra fuente de datos relevante para el examen del impacto del acogimiento familiar en el bienestar de los sujetos acogidos, esto es, la constituida por los trabajos que examinan los efectos a largo plazo del acogimiento familiar. Así, los estudios sobre la adaptación o el funcionamiento general de adultos que han sido acogidos en familias durante algún período de su niñez, parecen indicar que estos sujetos presentan mayores dificultades en diferen-

tes dominios de su bienestar y adaptación general que los adultos, equiparados sociodemográficamente, que no han vivido una situación de acogimiento familiar durante su niñez, pero no se refieren específicamente a su autoconcepto y/o autoestima (ver, por ejemplo, la revisión de McDonald *et al.*, 1996, e investigaciones recientes como las de Bueler, Orme, Post y Patterson, 2000; Cook-Fong, 2000).

Esta laguna nos lleva a remitirnos a la literatura existente en torno al autoconcepto y autoestima de los niños víctimas de diferentes formas de maltrato o abandono infantil, ya que los menores que se encuentran en situación de acogimiento familiar lo están precisamente, en su inmensa mayoría, por haber padecido uno o más tipos de malos tratos. En este sentido, existe abundante bibliografía que documenta los efectos negativos del maltrato infantil en las percepciones que tienen sobre sí mismos los menores maltratados (Bolger, Patterson y Kupersmidt, 1998; Cicchetti, Beeghly, Carlson y Toth, 1990; Cicchetti y Linch, 1995; Glaser, Calhoun y Horne, 1999; Lopez y Heffer, 1998; Okun, Parker y Levendosky, 1994; Toth, Manly y Cicchetti, 1992; Vondra, Barnett y Cicchetti, 1989). De hecho, algunos trabajos muestran cómo un autoconcepto adecuado y/o una elevada autoestima supone un factor de *resiliencia* en los menores víctimas de maltrato (Cicchetti y Rogosch, 1997; Visalli, 1999). Estos resultados son consistentes con el consenso existente en la actualidad acerca de la emergencia del autoconcepto en el contexto de las interacciones del niño con sus principales cuidadores (Palacios, 1999) y, más específicamente, con las predicciones derivadas tanto desde la teoría del apego (Bowlby, 1969/1976) como desde los modelos sobre el procesamiento de la información social (Dodge, 1993), acerca de la influencia de las relaciones familiares tempranas en la formación de los esquemas o modelos internos del conocimiento y en los sentimientos sobre uno mismo, los otros y las relaciones.

Dentro de esta óptica, un trabajo que constituye una excepción en cuanto a la falta de investigación específica sobre el autoconcepto en menores acogidos en familias es el de Milan y Pinderhughes (2000). Estos autores examinan la influencia que, en niños maltratados, las representaciones sobre sí mismos y las representaciones sobre sus cuidadoras (madres biológicas y acogedoras) tienen sobre las relaciones subsiguientes con las madres acogedoras y sobre su ajuste comportamental en la familia de acogida. La muestra estaba constituida por 32 niños y niñas (9-13 años) que entraban por vez primera en acogimiento familiar después de una relación estable con su madre biológica maltratadora. Este estudio resulta especialmente interesante al mostrar cómo, al inicio del acogimiento, las representaciones de los menores sobre sí mismos y sobre sus madres biológicas estaban significativamente relacionadas entre sí y con la severidad del maltrato sufrido por el niño. De hecho, de las variables asociadas a la historia de crianza, la severidad del maltrato fue la única que mostró una correlación negativa y significativa con las representaciones mentales de los niños (sobre sí mismos y sobre las relaciones con sus cuidadoras). Además, se encontró que la percepción de los niños sobre la calidad emocional de la relación con su madre biológica estaba positiva y altamente correlacionada con la búsqueda de proximidad relacional con ella y con las representaciones sobre sí mismos, incluso después de controlar la influencia de la severidad del maltrato experimentado. Igualmente, dichas representaciones mentales predecían de forma significativa la percepción que los menores acogidos tenían de su relación subsiguiente con sus madres de acogida. Así, los niños con una representación más positiva de sí mismos y de sus madres biológicas tendían a percibir sus nuevas relaciones con las madres de acogida como más positivas afectivamente y se mostraban más deseosos de una relación cercana con sus acogedoras.

Asimismo, los resultados de este trabajo muestran que el ajuste comportamental de los niños en sus familias de acogida estaba asociado con las

representaciones mentales que tenían al inicio del acogimiento y con las percepciones actuales acerca de sus madres de acogida. Así, de las representaciones mentales previas al acogimiento (sobre sí mismos, sobre la calidad emocional de la relación con la madre biológica y sobre el deseo de proximidad con ésta), únicamente la representación sobre sí mismos predecía de forma significativa una de las medidas post-acogimiento (síntomas internalizantes): los niños que, al inicio del acogimiento, tenían una visión más negativa de sí mismos eran percibidos por sus acogedoras como presentando más problemas de tipo internalizante en su nuevo hogar. Igualmente, los niños que percibían su nueva relación con sus madres de acogida como siendo afectivamente positiva tendían a ser vistos por éstas como mostrando más conductas relacionales y menos sintomatología de tipo internalizante. En esta misma línea, el trabajo de Price y Landsverk (1998) muestra cómo la manera en que los niños maltratados procesaban la información social a partir de los esquemas de conocimiento generados en sus experiencias familiares tempranas, predecía de forma significativa su adaptación social y sus problemas de conducta en las familias de acogida.

En cualquier caso, a la hora de intentar aproximarnos a las representaciones de sí mismos de los menores en acogimiento familiar, es preciso tener en cuenta la complejidad intrínseca de esta medida de protección, en la que entran en juego múltiples factores pertenecientes a diferentes sistemas (familia biológica, menor, familia de acogida, profesionales), siendo extremadamente difícil dilucidar qué variables, y a través de qué mecanismos, intervienen de forma significativa en la explicación de la adaptación y bienestar de los menores acogidos. En este sentido, el objetivo principal del presente trabajo es examinar el autoconcepto de los menores en acogimiento familiar en función de variables relativas a su historia de crianza previa al acogimiento actual, de las características de su acogimiento y de la problemática psicosocial actual de su familia biológica.

## Método

### *Participantes*

En el estudio participaron 110 menores que se hallaban en régimen de acogimiento familiar en la Comunidad Autónoma del País Vasco. La distribución de la muestra en función de variables referidas a las características del menor, a la familia de acogida y a la experiencia del acogimiento se presenta en la tabla I.

TABLA I  
*Características de la muestra del estudio*

	N	Porcentaje
<i>Edades de los menores</i>		
0-3 años	22	20,2%
4-7 años	23	21,1%
8-11 años	36	33%
12 o más años	28	25,7%
<i>Género</i>		
Niños	50	45,5%
Niñas	60	54,5%
<i>Situaciones de desprotección vividas por los menores en su FB<sup>1</sup></i>		
Maltrato físico	33	31,82%
Negligencia	46	41,8%
Maltrato emocional	14	12,7%

Abandono emocional	52	47,3%
Abuso sexual	7	6,4%
Incapacidad parental	78	70,9%
Renuncia parental	48	44%
<i>Existencia de acogimientos anteriores al actual</i>		
Sin acogimientos previos	53	48,2%
Con acogimientos previos (residencial y/o familiar)	57	51,8%
<i>Edad al inicio del acogimiento actual</i>		
Menos de 6 años	58	52,73%
6 años o más	52	47,27%
<i>Duración del acogimiento actual</i>		
Inferior a cinco años	86	77,9%
Igual o superior a cinco años	24	22,1%
<i>Estabilidad prevista para el acogimiento</i>		
Simples o provisionales	20	18,3%
Permanentes o pre-adoptivos	90	81,7%
<i>Consentimiento de la F. Biológica hacia el acogimiento</i>		
Con consentimiento (acogimiento administrativo)	48	46,2%
Sin consentimiento (acogimiento judicial)	56	53,8%
<i>Parentesco entre el menor y la familia de acogida</i>		
Acogimientos en familia ajena	55	50%
Acogimientos en familia extensa	55	50%
<i>Problemática de la familia biológica (padre y/o madre)<sup>2</sup></i>		
Trastornos psiquiátricos	25	22,7%
Toxicomanías	34	30,9%
Alcoholismo	16	14,5%
Retraso mental	3	2,7%
Problemas de personalidad	27	24,5%
Desorganización familiar	50	45,4%
Encarcelamiento	20	18,2%
Paradero desconocido	15	13,6%
Otros	30	27,3%
<i>Existencia y tipo de visitas con la familia biológica</i>		
Sin visitas	25	22,7%
Con visitas no supervisadas	52	47,3%
Con visitas supervisadas	33	30%
<i>Frecuencia de visitas con la familia biológica</i>		
Elevada (de varias veces/semana a una vez cada tres semanas)	44	57,9%
Reducida (de una vez/mes a esporádicas)	32	42,1%
<i>Familiares con los que el menor tiene visitas</i>		
Padre solo, madre sola o ambos progenitores	69	62,7%
Padre y/o madre y otros familiares	27	24,5%
Otros familiares diferentes a su padre y madre	14	12,7%
<i>Total</i>	110	100%

<sup>1</sup> La suma de los menores que han experimentado las distintas situaciones de desprotección que se señalan en la tabla supera la cantidad total de la muestra (N=110), debido a que muchos de ellos han sufrido más de una situación de desprotección.

<sup>2</sup> La suma de los padres y/o madres que padecen las distintas problemáticas que señalan en la tabla supera la cantidad total de la muestra, debido a que muchos de ellos presentan más de un tipo de problemática.

No obstante, conviene reseñar que el número de sujetos incluidos en los diferentes análisis realizados es distinto, debido a que no fue posible recabar la totalidad de los datos objeto de estudio en todos los menores y familias que participaron en la investigación.

### *Instrumentos*

El autoconcepto de los menores acogidos entre 0 y 6 años fue evaluado adaptando la versión española de Díaz-Aguado y Martínez (1995) de la escala de Piers y Harris (1969), a fin de que pudiera ser cumplimentada por un adulto. Se modificó la redacción de los ítems de esta escala de manera que la persona adulta conocedora del menor y con posibilidad de haberle observado, respondiera a las afirmaciones planteadas en relación al menor. En la mayoría de los casos (98%) fue un miembro de la familia acogedora quien cumplimentó la escala. Los menores acogidos mayores de 7 años cumplimentaron la mencionada versión española del autoinforme del mismo autor. Dicha escala consta de 80 afirmaciones sencillas con un formato de respuesta dicotómico (SÍ/NO). De la totalidad de los ítems se puede obtener una puntuación global sobre autoconcepto y puntuaciones parciales sobre seis dimensiones específicas: conductual, intelectual, físico, falta de ansiedad, social-popularidad y felicidad-satisfacción-autoestima. Según señalan Díaz-Aguado y Martínez (1995), esta escala presenta buena consistencia interna tanto en el autoconcepto global como en las subescalas. La validez de constructo de la escala ha sido verificada a través de la estructura de intercorrelaciones que se observan entre ésta y otras medidas del autoconcepto (Díaz-Aguado *et al.*, 1996). En este trabajo, los índices de consistencia interna (alpha de Cronbach) para las subescalas del instrumento fueron los siguientes: autoconcepto conductual ( $\alpha = 0,78$ ), autoconcepto intelectual ( $\alpha = 0,76$ ), autoconcepto físico ( $\alpha = 0,77$ ), falta de ansiedad ( $\alpha = 0,60$ ), autoconcepto social-popularidad ( $\alpha = 0,67$ ) y felicidad-satisfacción-autoestima ( $\alpha = 0,70$ ). El  $\alpha$  de Cronbach para la escala global adoptó un valor de 0,91.

Por otra parte, y como medida de la calidad del ambiente familiar, se evaluó el nivel de integración de los menores en su familia de acogida a través del Inventario para medir el Nivel de Integración del Menor en su Familia de Acogida (IMFA) (véase Balluerka, Gorostiaga, Herce y Rivero, 2002). Este inventario de autoinforme está conformado por un total de 48 ítems, a los que el menor (a partir de 7 años) debe responder según una escala tipo Likert con cuatro alternativas (1.-Nunca, 2.-Pocas veces, 3.-Muchas veces y 4.-Siempre). En el caso de los niños menores de 7 años, se modificó la redacción de los ítems de manera que pudieran ser cumplimentados por un adulto. Así, al igual que en el caso del instrumento anterior, la persona adulta conocedora del menor y con posibilidad de haberle observado, respondió al IMFA modificado en este sentido. De acuerdo a los datos de la validación preliminar de este inventario, los 48 ítems se distribuyen en tres dimensiones que hacen referencia a la "Aceptación de la relación del menor con su familia biológica, por parte de la familia acogedora", a la "Vinculación afectiva del menor con la familia acogedora" y a las "Relaciones existentes entre la familia biológica y acogedora del menor". Los coeficientes alpha de Cronbach de tales dimensiones, para la muestra utilizada en nuestra investigación, fueron de 0,85, 0,83 y 0,76, respectivamente.

### *Procedimiento*

Como se ha señalado anteriormente, los datos recogidos sobre el autoconcepto de los menores en acogimiento familiar, están enmarcados en un estudio más amplio cuyo objetivo principal consistía en examinar la competencia socioemo-

cional de los menores acogidos. Los sujetos participantes se encontraban acogidos en familias del territorio histórico de Gipuzkoa de la Comunidad Autónoma del País Vasco, bajo la protección de la Diputación Foral de dicho territorio. La colaboración de los técnicos de acogimiento del mencionado ente foral permitió el acceso a las familias y a los datos sociodemográficos, tanto de las familias como de los menores. La administración de las pruebas, en este caso autoinformes al menor o a la familia acogedora, se realizó a través de profesionales formados previamente en las pautas a seguir para la correcta aplicación de las pruebas en el domicilio de las familias, así como para favorecer la colaboración de los sujetos.

## Resultados

### *Autoconcepto en función de las características sociodemográficas de los menores acogidos*

La relación existente entre la *edad de los menores* y las distintas dimensiones del autoconcepto fue examinada mediante análisis de la varianza, en los casos en que se cumplían los tres supuestos para la aplicación de dicha prueba paramétrica, y mediante el test de Kruskal-Wallis, cuando no se cumplía uno o varios de tales supuestos. Los análisis de la varianza pusieron de manifiesto la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto social-popularidad [ $F(3, 94)=2,984; p<0,05; \eta^2= 0,1148$ ] y en el autoconcepto global [ $F(3, 88)=3,321; p<0,05; \eta^2=0,1312$ ]. El análisis post-hoc para el autoconcepto social-popularidad, realizado mediante el test de Tukey, mostró que los niños de 4-7 años ( $n=18; \bar{X}=11,31; SD=0,85$ ) presentaban un mejor autoconcepto ( $p<0,05; d$  de Cohen= 1,1259) que los de 8-11 años ( $n=34; \bar{X}=9,69; SD=2,02$ ), no apreciándose diferencias estadísticamente significativas entre los niños de los restantes rangos de edad. En el caso del autoconcepto global, el análisis post-hoc realizado mediante el test de Tukey mostró que los menores del grupo de 4-7 años ( $n=17; \bar{X}=68,75; SD=4,99$ ) tenían un mejor autoconcepto ( $p<0,05; d$  de Cohen=1,25) que los niños de 12 o más años ( $n=26; \bar{X}=57,26; SD=13,45$ ), no hallándose diferencias estadísticamente significativas entre los menores pertenecientes a las restantes categorías de edad.

Por otra parte, los análisis llevados a cabo mediante el test de Kruskal-Wallis pusieron de manifiesto la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto intelectual ( $\chi^2(3) = 13,190; p<0,05; \eta^2=0,1374$ ), el autoconcepto físico ( $\chi^2(3) = 14,333; p<0,05; \eta^2=0,1493$ ) y en la dimensión de felicidad-satisfacción-autoestima ( $\chi^2(3) = 7,293; p<0,05; \eta^2=0,0760$ ). Los análisis post-hoc, realizados mediante el test de Games-Howell, revelaron que el rango promedio de los niños cuyas edades oscilaban entre 0 y 3 años ( $n=19$ ) en estas tres dimensiones del autoconcepto (Rango promedio del autoconcepto intelectual=51,20; Rango promedio del autoconcepto físico=47,30 y Rango promedio para la felicidad-satisfacción-autoestima=50,30) era significativamente superior ( $p<0,05$ ) al de los niños del grupo que tenían 12 o más años ( $n=26$ ; Rango promedio del autoconcepto intelectual=26,57; Rango promedio del autoconcepto físico=26,39 y Rango promedio para la felicidad-satisfacción-autoestima=30,39) y, en el caso de la dimensión felicidad-satisfacción-autoestima, también significativamente superior ( $p<0,05$ ) al de los menores del grupo de 8-11 años de edad ( $n=34$ ; Rango promedio=36,22). Asimismo, los niños de 4-7 años ( $n=18$ ) presentaban, en estas tres dimensiones, un rango promedio significativamente superior ( $p<0,05$ ) (Rango promedio del autoconcepto intelectual=49,77; Rango promedio del autoconcepto físico=52,35 y Rango promedio para la felicidad-satisfacción-autoestima=36,22) al de los menores de 12 o más años de edad y, en el caso del autoconcepto intelectual, también significativamente superior ( $p<0,05$ ) al de los niños de 8-11 años ( $n=34$ , Rango promedio del autocon-



cepto intelectual=35,94). Dado que estos resultados revelaban que en varias dimensiones del autoconcepto existían diferencias en función de la edad de los menores, en algunos de los análisis posteriores se incluyó dicha variable con el fin de examinar si la potencial influencia de otras de las variables contempladas en el estudio sobre el autoconcepto dependía de la edad de los niños acogidos.

Por otra parte, se analizó la posible existencia de diferencias en el autoconcepto en función del género de los menores. Sin embargo, las pruebas *t* de diferencias de medias realizadas, no mostraron ningún resultado significativo.

#### *Autoconcepto en función de las características del acogimiento*

La relación existente entre las características del acogimiento y el autoconcepto de los menores fue examinada mediante pruebas paramétricas (*t* de Student y Análisis de la varianza) en los casos en los que se cumplían los supuestos para la aplicación de tales pruebas, y mediante pruebas no paramétricas (*U* de Mann-Whitney y test de Kruskal-Wallis) cuando no se cumplía alguno de tales requerimientos.

Con el fin de examinar si la posible influencia de la *estabilidad prevista para el acogimiento* sobre las distintas dimensiones del autoconcepto dependía de la edad de los menores, se incluyeron ambas variables simultáneamente en los análisis de la varianza realizados tomando como variable dependiente cada una de las dimensiones del autoconcepto. Los resultados de tales análisis, para la variable edad de los niños, mostraron concordancia con los descritos en el apartado anterior para dicha variable, revelando la existencia de efectos principales significativos de la edad sobre las dimensiones del autoconcepto intelectual, del autoconcepto físico, del autoconcepto social-popularidad, de la felicidad-satisfacción-autoestima y del autoconcepto global, no obteniéndose ningún efecto principal significativo de la estabilidad prevista para el acogimiento, así como tampoco efecto de interacción alguno entre ambas variables con respecto a ninguna dimensión del autoconcepto.

Igualmente, se examinó si existían diferencias en el autoconcepto en función del *tiempo que llevan los menores en el acogimiento familiar actual* incluyendo la edad de los niños como posible variable moderadora. Nuevamente, los resultados de estos análisis mostraron los efectos principales ya señalados de la edad de los niños, no encontrándose ningún efecto principal significativo del tiempo en acogimiento, aunque sí un efecto de interacción entre ambas variables con respecto al autoconcepto intelectual [ $F(2, 86)=4,2778; p<0.01; \eta^2=0,133$ ]. Así, los análisis post-hoc llevados a cabo mediante el test de Tukey revelaron que los niños más jóvenes (0-3 años) presentaban un mejor autoconcepto intelectual que los niños y niñas de 8-11 años y con más de cinco años acogidos ( $p<0,05; d$  de Cohen= 2,2922). Igualmente, los niños del grupo de 4-7 años y con menos de 5 años en acogimiento presentaban un mejor autoconcepto intelectual que los niños de 8-11 años y con más de cinco años acogidos ( $p<0,05; d$  de Cohen= 2,3112) y que los niños más mayores (12 o más años) y con menos de cinco años en acogimiento familiar ( $p<0,05; d$  de Cohen= 1,6686). También el grupo de niños de 4-7 años y con más de cinco años acogidos mostraba un autoconcepto intelectual superior al de los niños de 8-11 años y con más de cinco años en acogimiento ( $p<0,05; d$  de Cohen=2,2381). Por último, el grupo de niños entre 8-11 años y acogidos durante menos de cinco años tenían mejor autoconcepto intelectual que los menores de este mismo grupo de edad que llevaban más de cinco años en acogimiento familiar ( $p<0,05; d$  de Cohen=1,5098).

También se exploró si la posible influencia de la *edad de inicio del acogimiento actual* en el autoconcepto de los niños dependía de la edad de éstos. Los análisis

de la varianza realizados confirmaron, nuevamente, los efectos principales de la edad de los menores en las dimensiones del autoconcepto ya señaladas, aunque no mostraron ningún efecto principal significativo de la edad de inicio del menor en el acogimiento actual ni tampoco efecto de interacción alguno entre ambas variables independientes en relación a ninguna de las dimensiones del autoconcepto.

Por otra parte, la posible influencia del *consentimiento de la familia biológica hacia el acogimiento (con consentimiento-acogimiento administrativo versus sin consentimiento-acogimiento judicial)* y el *parentesco entre el menor y la familia biológica* sobre las diferentes dimensiones del autoconcepto de los niños se analizó conjuntamente a través de una serie de análisis de la varianza. Dichos análisis revelaron efectos principales de cada una de estas variables independientes sobre algunas de las dimensiones del autoconcepto, pero no mostraron ningún efecto de interacción entre ambas. Así, en el caso del autoconcepto conductual, este análisis detectó un efecto principal significativo del parentesco entre el menor y la familia biológica [ $F(1, 85)=7,761$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,108$ ], indicando que los niños acogidos en familia ajena (sin parentesco con el menor) presentaban mejores puntuaciones que los menores acogidos en familia extensa. Para la dimensión falta de ansiedad, el análisis reveló efectos principales significativos de ambas variables, mostrando que los niños acogidos en familia ajena tenían puntuaciones superiores, es decir mostraban menos ansiedad, que los menores acogidos en familia extensa [ $F(1, 86)=5,548$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,079$ ] y que los niños en acogimiento judicial-sin consentimiento de la familia biológica también presentaban un menor nivel de ansiedad que los menores en acogimiento administrativo-con consentimiento de la familia biológica [ $F(1, 86)=4,893$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,070$ ]. En el caso de la dimensión felicidad-satisfacción-autoestima, nuevamente, el análisis reveló efectos principales de estas dos variables independientes, indicando que los menores acogidos en familia ajena presentaban puntuaciones más altas que los niños acogidos en familia extensa [ $F(1, 86)=4,544$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,065$ ], y que los menores en acogimiento judicial tenían mejor autoconcepto que los niños en acogimiento administrativo [ $F(1, 86)=6,323$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,089$ ]. Finalmente, para el autoconcepto global, el análisis mostró efectos principales significativos de estas dos variables, revelando que los niños acogidos en familia ajena obtenían puntuaciones superiores a las de los menores acogidos en familia extensa [ $F(1, 83)=3,839$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,058$ ] y que los niños en acogimiento judicial mostraban un mejor autoconcepto que los menores en acogimiento administrativo [ $F(1, 83)=3,783$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,058$ ].

Adicionalmente, se exploró la existencia de posibles diferencias en el autoconcepto en función del nivel de integración de los menores en las familias de acogida, evaluado a través del IMFA. Para ello, se realizó una selección de los menores en función de que su nivel de integración fuera alto (Percentil 70, puntuación igual o superior a 213 en el IMFA) o bajo (Percentil 30, puntuación igual o inferior a 191 en el IMFA). Las pruebas t de diferencias de medias mostraron diferencias estadísticamente significativas en la mayoría de las dimensiones del autoconcepto. Los resultados relativos al autoconcepto conductual [ $t(53)=-5,563$ ;  $p<.001$ ;  $d$  de Cohen= 0,4390] indicaron que los niños con un nivel de integración bajo ( $n=26$ ;  $\bar{X}=12,08$ ;  $SD=3,59$ ) presentaban puntuaciones significativamente inferiores que los menores con un nivel de integración alto en la familia de acogida ( $n=29$ ;  $\bar{X}=16,48$ ;  $SD=1,96$ ). En el caso de la dimensión de autoconcepto intelectual [ $t(52)=-2,960$ ;  $p<.005$ ;  $d$  de Cohen= 0,8263], los resultados siguieron el mismo patrón, de forma que los menores con un nivel bajo de integración en la familia de acogida ( $n=25$ ;  $\bar{X}=12,68$ ;  $SD=3,62$ ) tenían puntuaciones inferiores a las de los niños adecuadamente integrados en dicha familia

( $n=29$ ;  $\bar{X}=15,27$ ;  $SD=2,66$ ). Para la dimensión falta de ansiedad [ $t(53)=-3,063$ ;  $p<0,005$ ;  $d$  de Cohen= 0,8276], se encontró también que el grupo de menores con un nivel bajo de integración en su familia de acogida ( $n=26$ ;  $\bar{X}=6,23$ ;  $SD=2,58$ ) mostraban peores puntuaciones que los niños con un nivel alto de integración ( $n=29$ ;  $\bar{X}=8,38$ ;  $SD=2,61$ ). En el caso del autoconcepto social-popularidad los resultados no alcanzaron la significación estadística [ $t(53)=-1,891$ ;  $p=0,064$ ;  $d$  de Cohen= 0,5100], pero el tamaño del efecto indicaba que los niños con un nivel de integración bajo ( $n=26$ ;  $\bar{X}=9,42$ ;  $SD=2,02$ ) presentaban peor autoconcepto que los menores con un mejor nivel de integración en su familia de acogida ( $n=29$ ;  $\bar{X}=10,41$ ;  $SD=1,86$ ). Para la dimensión de felicidad-satisfacción-autoestima [ $t(53)=-3,508$ ;  $p<0,001$ ;  $d$  de Cohen= 1,0244], se halló igualmente que los niños con un nivel bajo de integración en su familia de acogida ( $n=26$ ;  $\bar{X}=6,96$ ;  $SD=1,93$ ) mostraban puntuaciones más bajas que los menores con un buen nivel de integración ( $n=29$ ;  $\bar{X}=8,41$ ;  $SD=0,91$ ). Finalmente, en el caso del autoconcepto global los resultados siguieron el mismo patrón [ $t(52)=-4,664$ ;  $p<0,001$ ;  $d$  de Cohen= 1,3264], mostrando que los niños con un nivel bajo de integración ( $n=25$ ;  $\bar{X}=53,92$ ;  $SD=12,53$ ) tenían puntuaciones inferiores a las de los menores con un nivel alto de integración en la familia de acogida ( $n=29$ ;  $\bar{X}=67,45$ ;  $SD=7,87$ ).

No obstante, se examinó si la influencia que tenía el nivel de integración del menor en su familia de acogida sobre el autoconcepto dependía de su parentesco con dicha familia. Los análisis de la varianza realizados para comprobar tal supuesto pusieron de manifiesto que, en el caso de la dimensión felicidad-satisfacción-autoestima, existía una interacción estadísticamente significativa entre ambas variables independientes [ $F(1, 51)=4,659$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,124$ ]. Los análisis post-hoc asociados a tal efecto mostraron que los menores con un bajo nivel de integración en su familia de acogida y acogidos en familia extensa presentaban puntuaciones significativamente inferiores en esta dimensión que el resto de los grupos, esto es, que los niños con baja integración y acogidos en familia ajena ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=1,3766), que los menores con una elevada integración y acogidos en familia extensa ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=1,9192), y que los niños con una alta integración y acogidos en familia ajena ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=1,3515).

Finalmente, se exploró la relación existente entre distintos aspectos referidos a los contactos, a través de las visitas, entre los menores y su familia biológica y su autoconcepto. Con respecto a la *existencia y tipo de visitas (con o sin supervisión) de los niños con sus familias biológicas*, los tests de Kruskal-Wallis realizados mostraron la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los rangos promedios de los distintos grupos de menores en el autoconcepto conductual [ $\chi^2(2)=6,18$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,064$ ]: menores sin visitas por parte de su familia ( $n=21$ ; Rango promedio=44,39), menores con visitas no supervisadas ( $n=49$ ; Rango promedio=31,68) y menores con visitas supervisadas ( $n=27$ ; Rango promedio=43,56). En el mismo sentido, aunque sin alcanzar la significación estadística, se detectó una tendencia, avalada por un tamaño del efecto de magnitud media, hacia la diferencia entre los rangos promedios de los distintos grupos de menores en el autoconcepto global [ $\chi^2(2)=5,49$ ;  $p=0,06$ ;  $\eta^2=0,0603$ ]: menores sin visitas por parte de su familia ( $n=20$ ; Rango promedio=43,31), menores con visitas no supervisadas ( $n=47$ ; Rango promedio=31,21) y menores con visitas supervisadas ( $n=25$ ; Rango promedio=42,10). Los análisis post-hoc, realizados mediante el test de Games-Howell, revelaron que, en el autoconcepto conductual, tanto el rango promedio de los niños sin visitas ( $p<0,05$ ) como el de los niños con visitas supervisadas ( $p<0,05$ ) eran significativamente superiores al de los menores que tienen visitas no supervisadas.

Por otra parte, las pruebas  $t$  de contraste de medias realizadas para examinar la existencia de diferencias en las distintas dimensiones del autoconcepto en función de la *frecuencia de las visitas con la familia biológica*, no revelaron efecto alguno en ninguna de tales dimensiones.

A fin de explorar las posibles relaciones existentes entre las variables dependientes estudiadas y la *identidad de los miembros de la familia biológica con los que los menores acogidos mantienen contacto* (padre y/o madre,  $n=69$ ; padre y/o madre y otros familiares,  $n=27$ ; otras personas,  $n=14$ ) se llevaron a cabo distintos análisis de la varianza. En tales análisis se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en algunas de las dimensiones del autoconcepto. En el caso del autoconcepto conductual [ $F(2, 87)=5,88$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,1663$ ], la prueba post-hoc realizada mediante el test de Tukey, reveló que los menores que mantienen contacto con otras figuras distintas a las de sus padres ( $n=12$ ;  $\bar{X}=16,70$ ;  $SD=1,89$ ) obtienen puntuaciones superiores a las de los niños cuyo contacto se produce únicamente con su padre y/o su madre ( $n=56$ ;  $\bar{X}=13,25$ ;  $SD=3,79$ ) ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=1,2156). En la dimensión de falta de ansiedad [ $F(2, 87)=4,08$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,1179$ ], el análisis post-hoc, realizado mediante el test de Tukey, mostró, de nuevo, que los menores que reciben visitas de figuras diferentes a las de sus progenitores ( $n=12$ ;  $\bar{X}=8,90$ ;  $SD=2,56$ ) puntúan significativamente más alto que los niños que sólo mantienen contacto con uno o ambos de sus progenitores ( $n=56$ ;  $\bar{X}=6,78$ ;  $SD=2,44$ ) ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=0,8473). En el caso de la dimensión felicidad-satisfacción-autoestima [ $F(2, 87)=4,64$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,1340$ ], el análisis post-hoc, realizado mediante el test de Tukey, reveló que los menores que mantienen visitas con sus progenitores y otros familiares ( $n=22$ ;  $\bar{X}=8,58$ ;  $SD=0,51$ ) tienen puntuaciones significativamente más altas ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=1,0531) que los niños que únicamente mantienen visitas con sus padres y/o madres ( $n=56$ ;  $\bar{X}=7,32$ ;  $SD=1,89$ ). Los resultados relativos al autoconcepto global siguieron la misma dirección [ $F(2, 81)=5,92$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,1719$ ], poniendo de manifiesto, el test de Tukey, que el grupo de niños que reciben visitas de otras figuras diferentes a las de sus padres ( $n=11$ ;  $\bar{X}=69$ ;  $SD=5,73$ ) obtienen mejores puntuaciones ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= 1,2132) que el grupo de menores que sólo mantienen contacto con su padre y/o su madre ( $n=53$ ;  $\bar{X}=58,12$ ;  $SD=12,68$ ). Igualmente, el grupo de niños que reciben visitas de sus progenitores junto a otros familiares ( $n=20$ ;  $\bar{X}=66,83$ ;  $SD=7,22$ ) presentan puntuaciones significativamente superiores ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen=0,9052) que los menores que mantienen visitas únicamente con sus padres en el autoconcepto global.

#### *Autoconcepto de los menores acogidos en función de su historia de crianza y problemática parental actual*

La relación existente entre las características de la historia de crianza de los menores acogidos y su autoconcepto fue examinada mediante pruebas paramétricas ( $t$  de Student) en los casos en los que se cumplían los supuestos para la aplicación de tales pruebas, y mediante pruebas no paramétricas ( $U$  de Mann-Whitney) cuando no se cumplía alguno de tales supuestos.

En primer lugar, se exploró la existencia de posibles diferencias en el autoconcepto de los menores acogidos en función de las *situaciones de desprotección* experimentadas en su historia previa al acogimiento. En este sentido, se realizaron pruebas  $t$  de contraste de medias para cada una de las situaciones de desprotección contempladas, obteniéndose algunas diferencias estadísticamente significativas o tendentes a la significación para la dimensión de autoconcepto social-popularidad, en el caso del maltrato físico, el abandono emocional, la incapaci-

dad parental y la renuncia parental. Así, los resultados de las pruebas *t* de contraste de medias llevadas a cabo a fin de establecer comparaciones entre los menores que habían sufrido *maltrato físico* y los niños que no habían padecido este tipo de maltrato, revelaron una diferencia tendente a la significación estadística y un tamaño del efecto de magnitud media en el caso de la dimensión de autoconcepto social-popularidad [ $t(98)=1,83$ ;  $p=0,08$ ;  $d$  de Cohen= $0,5568$ ], indicando que los menores que no habían sido víctimas de maltrato físico ( $n=67$ ;  $\bar{X}=10,51$ ;  $SD=1,59$ ) puntuaban más alto que los niños que sí habían sufrido esta forma de desprotección infantil ( $n=33$ ;  $\bar{X}=9,39$ ;  $SD=2,43$ ). Para el caso del *abandono emocional*, fue de nuevo en la dimensión de autoconcepto social-popularidad donde se detectó la existencia de una diferencia estadísticamente significativa [ $t(93)=2,04$ ;  $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $0,4864$ ], que mostraba que los niños que no habían padecido esta forma de maltrato infantil ( $n=43$ ;  $\bar{X}=10,73$ ;  $SD=1,55$ ) obtenían puntuaciones más altas que los menores que habían sido víctimas de abandono emocional ( $n=52$ ;  $\bar{X}=9,86$ ;  $SD=2,03$ ). Asimismo, en el caso de la *incapacidad parental*, se encontró una diferencia tendente a la significación estadística y un tamaño del efecto de magnitud media [ $t(103)=1,87$ ;  $p=0,06$ ;  $d$  de Cohen= $0,5367$ ], que indicaban que los menores que no habían experimentado esta situación de desprotección ( $n=30$ ;  $\bar{X}=10,9$ ;  $SD=1,37$ ) tenían puntuaciones superiores a las de los niños que sí habían sufrido esta forma de desprotección infantil ( $n=75$ ;  $\bar{X}=10,00$ ;  $SD=1,98$ ). Finalmente, para la existencia o no de *renuncia parental* al cuidado y a la atención de los hijos, se obtuvo también un resultado tendente a la significación estadística, avalado por un tamaño del efecto que se aproxima a la magnitud media, en la misma dimensión de autoconcepto social-popularidad [ $t(96)=-1,82$ ;  $p=0,07$ ;  $d$  de Cohen= $0,4270$ ]. Así, los niños con experiencia de renuncia parental ( $n=43$ ;  $\bar{X}=10,65$ ;  $SD=1,28$ ) tendían a obtener puntuaciones más altas que los menores sin este tipo de situación ( $n=55$ ;  $\bar{X}=9,90$ ;  $SD=2,21$ ).

Por otra parte, con el objeto de examinar si la influencia del tipo de situación de desprotección experimentada por el menor sobre su autoconcepto dependía de la edad, se llevaron a cabo distintos análisis de la varianza. Tales análisis pusieron de manifiesto que, en el caso del autoconcepto físico y de la dimensión de felicidad-satisfacción-autoestima, se producía una interacción estadísticamente significativa entre el maltrato físico y la edad. Los análisis post-hoc realizados mediante el test de Tukey revelaron que, en el caso del autoconcepto físico, los niños más mayores (12 o más años) y con historia de maltrato físico presentaban puntuaciones significativamente inferiores que el resto de los grupos, a saber, niños de 0-3 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,2693$ ) y sin ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,6869$ ) historia de maltrato físico, menores de 4-7 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $1,9518$ ) y sin ( $p<0,001$ ;  $d$  de Cohen= $2,0728$ ) antecedentes de este tipo de maltrato, niños de 8-11 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,0525$ ) y sin ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $1,6391$ ) historia de maltrato físico y los niños del mismo grupo de edad (12 o más años) que no habían experimentado esta forma de maltrato ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $1,2515$ ). Asimismo, en el caso de la dimensión de felicidad-satisfacción-autoestima, los análisis post-hoc realizados mediante el test de Tukey mostraron que, nuevamente, los niños más mayores (12 o más años) y con historia de maltrato físico presentaban puntuaciones significativamente inferiores a las del resto de los grupos, a saber, niños de 0-3 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,3899$ ) y sin ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,6667$ ) historia de maltrato físico, menores de 4-7 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $2,1228$ ) y sin ( $p<0,001$ ;  $d$  de Cohen= $2,6178$ ) antecedentes de este tipo de maltrato, niños de 8-11 años con ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $1,3269$ ) y sin ( $p<0,05$ ;  $d$  de Cohen= $1,6935$ ) historia de maltrato físico y los niños del mismo grupo de edad (12 o más años)

que no habían experimentado esta forma de maltrato ( $p < 0,05$ ;  $d$  de Cohen = 1,4435).

A su vez, se obtuvo un efecto de interacción estadísticamente significativo entre el abandono emocional y la edad de los niños, en el caso del autoconcepto intelectual. Los análisis post-hoc, llevados a cabo mediante el test de Tukey, revelaron que los niños de 12 o más años y sin experiencia de abandono emocional presentaban puntuaciones significativamente inferiores en el autoconcepto intelectual que los menores del resto de grupos de edad y que tampoco tenían historia de esta forma de maltrato (0-3 años,  $p < 0,05$ ,  $d$  de Cohen = 1,7406; 4-7 años,  $p < 0,05$ ,  $d$  de Cohen = 1,8963 y 8-11 años,  $p < 0,05$ ,  $d$  de Cohen = 1,6069), no detectándose ninguna diferencia significativa adicional entre los restantes grupos de niños.

Además, dado que bastantes menores de la muestra habían experimentado más de una situación de desprotección, se calculó el número total de situaciones de desprotección experimentadas por los niños, sumando las diferentes formas de desprotección sufridas por cada menor. Así, un 27,28% de los niños ( $n = 30$ ) había experimentado una única situación de desprotección; un 26,36% ( $n = 29$ ) había sufrido dos, un 27,28% ( $n = 30$ ) había experimentado tres situaciones de desprotección, un 10% ( $n = 11$ ) cuatro, un 6,36% ( $n = 7$ ) cinco tipos de desprotección y un 2,72% ( $n = 3$ ) había sufrido seis de este tipo de situaciones. A este respecto, se observó que el número total de situaciones de desprotección vividas por los niños, estaba significativamente asociado ( $r$  de Pearson = 0,23;  $p < 0,05$ ) a la existencia de acogimientos anteriores al actual, pero no mantenía una relación estadísticamente significativa con ninguna de las dimensiones del autoconcepto de los menores en acogimiento familiar.

En segundo lugar, la posible influencia de la edad del menor y la existencia de acogimientos anteriores al actual sobre las diferentes dimensiones del autoconcepto de los niños se analizó conjuntamente a través de una serie de análisis de la varianza. Dichos análisis revelaron, nuevamente, los efectos principales ya comentados de la edad del menor, no encontrándose ningún efecto principal significativo de la experiencia previa de acogimiento, ni efecto de interacción alguno entre ambas variables independientes con respecto a ninguna de las dimensiones del autoconcepto.

En último lugar, se realizó otro grupo de análisis con el objeto de examinar si la existencia de determinada problemática en los padres y/o madres biológicos de los menores acogidos, incidía en su autoconcepto. De esta forma, se realizaron análisis con cada una de las diferentes problemáticas, encontrándose resultados significativos en el caso de las toxicomanías, los problemas de desorganización familiar y el encarcelamiento de uno o ambos progenitores. Así, los t-test relativos a la presencia o no de toxicomanías (alcoholismo excluido) en los padres de los niños acogidos, revelaron la existencia de diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto intelectual [ $t(97) = -3,90$ ;  $p < 0,001$ ;  $d$  de Cohen = 0,9118], autoconcepto físico [ $t(98) = -4,9$ ;  $p < 0,001$ ;  $d$  de Cohen = 1,1334], y tendentes a la significación, y mostrando un tamaño del efecto que se aproxima a la magnitud media, en el autoconcepto global [ $t(93) = -1,81$ ;  $p = 0,07$ ;  $d$  de Cohen = 0,4384]. De esta forma, los niños cuyos padres padecen una toxicomanía ( $n = 33$ ;  $M = 15,94$ ;  $SD = 1,35$ ) obtuvieron puntuaciones superiores en el autoconcepto intelectual que los menores cuyos padres no presentan este problema ( $n = 66$ ;  $M = 13,84$ ;  $SD = 3,27$ ). Igualmente, en el caso del autoconcepto físico, los hijos de padres toxicómanos ( $n = 33$ ;  $M = 11,22$ ;  $SD = 0,88$ ) presentaron una puntuación media significativamente superior a la de los menores cuyos padres no padecen toxicomanía ( $n = 67$ ;  $M = 9,28$ ;  $SD = 2,55$ ). En el caso del autoconcepto global, los resultados seguían el mismo patrón, indicando que los menores cuyos padres sufren

una toxicomanía ( $n=31$ ;  $\bar{X}=65,28$ ;  $SD=6,95$ ) tienden a presentar un mejor auto-concepto que los niños cuyos padres no padecen este problema ( $n=64$ ;  $\bar{X}=61$ ;  $SD=12,56$ ).

Por otra parte, en cuanto a la presencia o no de *problemas de desorganización familiar* en la historia de estos menores, los *t*-test mostraron una tendencia hacia posibles diferencias, avalada por un tamaño del efecto que se aproxima a la magnitud media, en la dimensión de falta de ansiedad del autoconcepto [ $t(97)=1,86$ ;  $p=0,06$ ;  $d$  de Cohen= $0,4326$ ]. Tal tendencia indicaba que los niños en los que no se había detectado este problema ( $n=51$ ;  $\bar{X}=8,05$ ;  $SD=2,6$ ) obtenían puntuaciones superiores a las de los menores cuyas familias se caracterizaban por la desorganización ( $n=48$ ;  $\bar{X}=7$ ;  $SD=2,25$ ). El análisis relativo al *encarcelamiento* de uno o ambos padres, llevado a cabo mediante el test de Mann-Whitney, reveló la presencia de diferencias estadísticamente significativas en relación al autoconcepto intelectual de los menores ( $Z=-2,181$ ;  $p<0,05$ ;  $\eta^2=0,0485$ ), poniendo de manifiesto que los niños cuyos padres/madres no estaban en prisión ( $n=81$ ; Rango promedio= $35,9$ ) obtenían un rango promedio de puntuaciones inferior al de los menores con uno o ambos de sus padres en la cárcel ( $n=18$ ; Rango promedio= $55,67$ ).

Igualmente, dado que un número importante de niños tenían progenitores con más de un tipo de problemática, se calculó el *número total de problemáticas en los padres/madres de los menores*, sumando los problemas presentes en los progenitores de cada menor. Así, un 45,5% de los padres/madres ( $n=50$ ) tenían una única de las problemáticas examinadas, un 28,2% ( $n=31$ ) presentaban dos problemáticas, un 20,9% ( $n=23$ ) padecían tres tipos de problemas, un 4,5% ( $n=5$ ) tenían cuatro problemáticas y un 0,9% ( $n=1$ ) sufría de cinco tipos de problemas distintos. Se encontró que el número total de problemáticas en los padres/madres estaba significativamente asociada al número de acogimientos anteriores al actual ( $r$  de pearson= $0,25$ ;  $p<0,001$ ), al número de situaciones de desprotección/maltrato experimentado por los menores ( $r$  de pearson= $0,33$ ;  $p<0,001$ ), a la dimensión de autoconcepto intelectual de los niños ( $r$  de pearson= $0,30$ ;  $p<0,001$ ) y a la dimensión de autoconcepto físico ( $r$  de pearson= $0,28$ ;  $p<0,05$ ).

Por último, dado que la influencia de la existencia de determinadas problemáticas en los progenitores sobre el autoconcepto de los menores podía depender del tipo de contacto que éstos mantienen con ellos a través de las visitas, se realizaron una serie de análisis para explorar posibles efectos de interacción entre el tipo de problemática de los padres y el tipo de visitas (existencia y condición de supervisadas o no) en las diferentes dimensiones del autoconcepto de los niños. No obstante, dichos análisis no revelaron la existencia de ningún efecto de interacción entre ambas variables independientes. Asimismo, en esta misma línea, se realizaron análisis para explorar la posible interacción entre la problemática de los padres y la identidad de los miembros de la familia biológica con los que el menor mantiene visitas en las distintas dimensiones del autoconcepto de los niños. Al igual que en el caso anterior, estos análisis no hallaron efecto de interacción alguno entre dichas variables.

## Discusión y Conclusiones

Un primer comentario que puede hacerse respecto a los resultados obtenidos en este trabajo se refiere a la distinta influencia que las variables independientes examinadas parecen ejercer sobre las diferentes dimensiones del autoconcepto de los menores acogidos. Ello viene a corroborar la multidimensionalidad de la representación del sí mismo (Palacios, 1999) y apuntaría a un posible impacto

diferencial de determinados aspectos de la experiencia pasada y actual de los menores acogidos sobre su autoconcepto.

En lo que se refiere a la relación entre las características sociodemográficas de los menores y su autoconcepto, los datos de este estudio parecen indicar, en general, un mejor autoconcepto en los niños más jóvenes, lo que es congruente con el patrón evolutivo observado en diversos estudios (Palacios, 1999) y con la evidencia empírica sobre un efecto más positivo del acogimiento familiar en los niños de menor edad (Berridge, 1997). No obstante, el hecho de no haber encontrado diferencias en el autoconcepto de los menores dependiendo de su edad al inicio del acogimiento actual (más allá de las encontradas en función de su edad actual) no brindaría apoyo al resultado arriba citado.

Asimismo, las otras dos variables que, como características del acogimiento en el que se encuentra el menor, aluden a la dimensión temporal (estabilidad prevista para el acogimiento y tiempo en el acogimiento actual), tampoco se muestran asociadas a la representación de sí mismos que tienen los menores acogidos, a excepción de la interacción hallada, en el caso del autoconcepto intelectual, entre la edad del menor y el tiempo que lleva en el acogimiento. Tal interacción sugiere que los tres grupos de menores más jóvenes (0-3 años, 4-7 años y 8-11 años) y con menos de cinco años en acogimiento familiar, presentan mejores resultados en esta dimensión del autoconcepto que los niños de 8-11 años de edad y con más de cinco años acogidos en familia, y, en el caso de los menores de 4-7 años, también mejores resultados que los de los niños de 12 o más años y con menos de cinco años en acogimiento familiar. Entre los niños acogidos durante más de cinco años, únicamente el grupo de 4-7 años se diferencia, en el mismo sentido, del grupo de menores de 8-11 años. Por tanto, la influencia de la duración del acogimiento actual sobre la representación de sí mismos de los menores acogidos en función de la edad, se revela compleja a tenor de los datos obtenidos en el presente estudio. Sin embargo, y aunque el argumento deba tomarse con cautela, los resultados parecen apuntar a que el autoconcepto intelectual más pobre que muestran los niños que llevan más tiempo en acogimiento familiar sólo se manifiesta, en general, una vez que los menores han superado los 7 años de edad y antes de la entrada en la pubertad, de forma que una vez alcanzada ésta, la influencia del tiempo en el acogimiento sobre el autoconcepto parece quedar relegada a un segundo plano por el impacto de otras variables más relevantes en esta etapa evolutiva. No obstante, no debe olvidarse que este hallazgo sólo hace referencia al autoconcepto intelectual, no habiéndose encontrado ningún otro efecto de interacción entre estas variables independientes con respecto a las restantes dimensiones del autoconcepto.

La inesperada ausencia de diferencias en el autoconcepto de los menores en función de la estabilidad prevista para su acogimiento, puede explicarse partiendo de lo observado en la práctica del trabajo clínico con el acogimiento en el contexto de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Así, y en consonancia con una política de preservación de la unidad familiar, resulta frecuente que las familias de los menores que llegan a ser acogidos hayan recibido previamente, sin éxito, una o más intervenciones orientadas a su rehabilitación, de forma que cuando los menores son separados de sus familias de origen y posteriormente colocados en acogimientos familiares, las posibilidades reales de un retorno con su familia son escasas y, así, no es extraño que muchos acogimientos establecidos inicialmente como "simples", esto es, con previsión de retorno, acaben convirtiéndose en acogimientos permanentes.

Por otra parte, los hallazgos relativos a mejores resultados en todas las dimensiones del autoconcepto, a excepción del autoconcepto físico, en el caso de los menores con un nivel alto de integración en la familia de acogida, comparados



con los niños con una baja integración, parecen confirmar la relevancia que tienen para la representación del *self*, los aspectos relativos a la cualidad del ambiente familiar en el que el niño vive (Palacios, 1999). Además, y específicamente en el caso de los menores acogidos, tales resultados permitirían constatar no sólo la importancia de factores que podríamos considerar “clásicos”, tales como la vinculación afectiva con la familia de acogida (Dozier, Albus, Fisher y Sepúlveda, 2002; Schofield, 2002), sino también la particular relevancia, en esta población de niños, de aspectos que aluden a la posibilidad de integrar adecuadamente sus dos familias (biológica y de acogida) (Palmer, 1996; Sanchirico y Jablonka, 2000).

Otro resultado que merece comentario es el relativo a la existencia de un peor autoconcepto en los niños acogidos en familias extensas que en los acogidos en familias sin lazos de parentesco, ya que no concuerda con las evidencias existentes a este respecto, las cuales ponen de manifiesto que, en general, los resultados son mejores en los menores acogidos con familiares (Berridge, 1997; Jones, 1999). Sin embargo, desde nuestra experiencia de trabajo en el acogimiento, no nos sorprende este resultado, ya que hemos venido constatando, de forma repetida, la gran complejidad de las dinámicas familiares en los acogimientos en familia extensa que, si bien reúnen una serie de factores protectores (menor desarraigo del niño con respecto a su entorno, mayor estabilidad, percepción de normalización y sentido de pertenencia), también presentan factores de riesgo evidentes (falta de formación y/o preparación de las familias de acogida extensas, contribución familiar a la patología o problemática de los padres/madres de los menores; dificultades para establecer límites adecuados con los padres/madres de los menores para la protección de éstos, alianzas encubiertas con el padre y/o madre del menor, mayor resistencia al seguimiento...). Teniendo en cuenta que, tanto en el ámbito internacional como nacional, se observa una tendencia a incrementar los acogimientos en familia extensa, entendemos que las ventajas e inconvenientes de estos acogimientos para el bienestar de los menores deberían ser objeto de un análisis profundo. Además, se ha observado que los niños acogidos en familia extensa y que presentan un nivel bajo de integración en su familia de acogida presentan una puntuación más baja en felicidad-satisfacción-autoestima que los niños acogidos en familia ajena, tengan un nivel de integración alto o bajo, y que los niños acogidos en familia extensa pero adecuadamente integrados en la misma. Estos resultados muestran, de nuevo, la relevancia de la integración de los menores en su familia de acogida para la representación de sí mismos, lo que pone de manifiesto la necesidad de prestar especial atención a esa medida de la cualidad del ambiente familiar.

Por otra parte, el hecho de haber encontrado que los acogimientos judiciales sin consentimiento de la familia biológica estuvieran asociados a un mejor autoconcepto que los administrativos con consentimiento de la familia biológica, representa un hallazgo un tanto desconcertante, ya que se esperaba obtener el resultado contrario. Pensábamos que el consentimiento formal al acogimiento por parte de la familia biológica se traduciría en una colaboración e implicación más adecuadas de ésta en la marcha del mismo y que ello incidiría de forma positiva en la representación del *self* de estos menores. No obstante, pudiera ocurrir que los niños cuyos progenitores no han consentido su acogimiento vivan este hecho como una forma de valoración de sí mismos por parte de sus familias biológicas. En este sentido, la negativa al acogimiento podría reforzar en el niño la percepción de que sus padres no desean que esté con otra familia, sino que quieren que permanezca con ellos, redundando así en una representación más positiva de sí mismo.

Igualmente, merece comentario el dato relativo a un peor autoconcepto (conductual y global) en el caso de los menores que mantienen visitas sin supervisar con su familia biológica, en comparación con aquellos que mantienen visitas supervisadas y con los niños que no tienen visitas con su familia biológica. De acuerdo con las revisiones de la literatura sobre el tema (Berridge, 1997; McDonald et al., 1996), el impacto que produce sobre el acogimiento y el propio funcionamiento de los menores, la cantidad y la calidad del contacto que éstos mantienen con sus familias ofrece resultados contradictorios. Aunque, tradicionalmente, los contactos entre los menores y sus familias biológicas han sido considerados como positivos desde el punto de vista de la reunificación familiar (siendo el contacto frecuente un indicador asociado al retorno), probablemente la relación existente entre dicho contacto y el bienestar del menor en acogimiento familiar sea bastante compleja. Así, algunos autores como Jolly (1994, citado en Berridge, 1997, p. 47) han advertido acerca del carácter disruptivo que el contacto parental puede tener respecto al acogimiento en los casos en los que el retorno no está planificado, tal y como ocurre en la mayoría de los menores de nuestro estudio (81,7% de acogimientos permanentes). Por otra parte, no cabe duda de que a la hora de examinar los posibles efectos de las visitas entre padres/madres y sus hijos en acogimiento familiar, es preciso tener en cuenta la posibilidad de que las actitudes, comportamientos y mensajes de las figuras parentales no sean los más adecuados para el bienestar de sus hijos. Así, de acuerdo a nuestros datos, la supervisión de tales contactos podría tener un impacto positivo, por ser un elemento de protección del niño y un factor de control sobre las actuaciones y mensajes de sus padres. En esta misma línea argumentativa, también es interesante el hecho de que las visitas con familiares distintos a los padres/madres biológicos de los niños, así como las visitas en las que se incluyen a otros familiares, además de los progenitores, se asocia a un mejor autoconcepto en los menores, comparados con los niños que únicamente mantienen contacto con sus padres/madres.

En lo que se refiere a las experiencias previas vividas por estos menores, resulta llamativa la escasa relación detectada entre los tipos de situaciones de desprotección sufridos por estos niños y su autoconcepto. Así, únicamente en el caso del maltrato físico, el abandono emocional, la incapacidad parental y la renuncia de los progenitores al cuidado y atención del menor, se encontraron, para la dimensión de autoconcepto social-popularidad, diferencias que indicaban peores resultados en el caso de los niños que habían padecido estas situaciones de desprotección, exceptuando el caso de la renuncia parental en la que los resultados iban en el sentido contrario. Tales resultados son congruentes con lo esperable, ya que, en relación a esta última variable, cabe decir que los padres que renuncian a sus hijos lo hacen normalmente desde su nacimiento y, por tanto, estos niños son derivados al sistema de protección infantil siendo bebés, evitándoles así sufrir otras formas de desprotección, aunque ello suponga la privación de una vida familiar, a no ser que sean acogidos o adoptados a temprana edad. No obstante, esperábamos que tales diferencias aparecieran en otras formas de malos tratos y, asimismo, con respecto a otras dimensiones del autoconcepto de los menores. De hecho, la acumulación de situaciones de desprotección en los niños, aunque positivamente asociada a la existencia de acogimientos anteriores al actual, no mostró relación con ninguna de las dimensiones del autoconcepto de los menores. Quizás, la mera consideración del tipo de maltrato experimentado, sin haber podido contemplar su severidad y cronicidad, puede ser una limitación que explique, al menos en parte, estos resultados ya que, como ha sido señalado anteriormente, existen numerosas evidencias que asocian las experiencias de maltrato a problemas en la representación del *self* en los niños. Adicionalmente, cabe seña-

lar que, cuando se examinó si la influencia del tipo de situación de desprotección experimentada por los niños sobre su autoconcepto dependía de la edad de éstos, se obtuvieron efectos de interacción entre el maltrato físico y la edad en el caso del autoconcepto físico y de la dimensión de felicidad-satisfacción-autoestima. Tal efecto indicaba que eran los niños de más edad (12 o más años) y con experiencia previa de maltrato físico los que presentaban peores resultados en ambas dimensiones, comparados con el resto de los grupos de edad, tuvieran o no antecedentes de maltrato físico en su historia previa al acogimiento. Tales resultados parecen sugerir que es en los niños de mayor edad en los que el efecto perjudicial de la experiencia previa de maltrato físico aparece de forma patente. Por otra parte, también se detectó un efecto de interacción entre la edad de los niños y la experiencia de abandono emocional en el caso del autoconcepto intelectual. En este caso, los niños del grupo de 12 o más años y sin antecedentes de abandono emocional presentaban un peor autoconcepto intelectual que los menores del resto de grupos de edad y que tampoco habían padecido esta forma de maltrato, sugiriendo así que, para este tipo de situación de desprotección, el factor edad se revela como importante. En cualquier caso, consideramos que la replicación de estos resultados en trabajos posteriores brindaría mayor consistencia a las evidencias obtenidas en el presente estudio.

Por otra parte, resulta un tanto inesperada la ausencia de diferencias en el autoconcepto de los menores en función de las experiencias previas de acogimiento, más allá de las halladas en función de su edad actual, ya que diferentes estudios han vinculado las experiencias previas de acogimiento con peores resultados en variables de adaptación de los niños (Berridge, 1997; Kenrick, 2000).

Por último, los resultados apuntan a que ciertas problemáticas actuales de los progenitores de los menores en situación de acogimiento familiar inciden, en cierta medida, en algunas dimensiones del autoconcepto de estos niños. Así parece ser el caso, al menos, de la existencia de toxicomanía en uno o ambos de los padres, de los problemas de desorganización familiar y del encarcelamiento de uno o ambos progenitores. No obstante, aunque en el caso de los problemas de desorganización familiar los resultados obtenidos respondieron a nuestras expectativas, encontrándose peores puntuaciones en la dimensión de falta de ansiedad en los menores en cuyas familias existía este tipo de problemática, en el caso de las toxicomanías y el encarcelamiento, los datos indicaban mejores resultados en los hijos de progenitores con este tipo de problemas. Pudiera sugerirse, a partir de estos resultados, que el impacto de la situación de acogimiento sobre determinadas dimensiones de la representación de sí mismos de los menores acogidos pueda variar, al menos en parte, en función del tipo de problemática de los progenitores, siendo más beneficiosa la separación del menor de su familia y su inclusión en una convivencia familiar alternativa en algunos casos que en otros. No obstante, no deja de resultar sorprendente que la acumulación de problemáticas en los padres y madres de estos menores se asociara de forma positiva a determinadas dimensiones de su autoconcepto (intelectual y físico). Quizás, la situación de acogimiento que ha permitido al niño alejarse de una convivencia difícil con unos padres con diversas problemáticas limitantes de su rol parental, ayude al menor a desarrollar una representación de sí mismo más positiva, en la medida en que las dificultades de sus progenitores pueden ser más severas y/o más obvias para el menor.

No queremos finalizar la discusión sin aludir a algunas de las principales limitaciones de este trabajo. Así, dadas las dificultades prácticas que se han tenido que afrontar para acceder a la información referida a los menores que se hallan en régimen de acogimiento familiar, ha sido imposible trabajar con una muestra representativa de los sujetos que se encuentran bajo esta medida de protección en

nuestro territorio histórico. Por la misma razón, no se ha podido llevar a cabo un estudio longitudinal, que hubiera permitido examinar la evolución real del autoconcepto de los menores desde que se ubican en las familias de acogida. A su vez, consideramos que los datos obtenidos respecto al autoconcepto de los menores del presente estudio adoptarían una perspectiva más enriquecedora si hubiera sido posible compararlos con los de los menores en acogimiento residencial o con los de los menores que conviven con sus familias de origen.

En cualquier caso, consideramos que el presente trabajo puede servir, al menos, para alentar la investigación empírica sobre el acogimiento familiar en nuestro país y, particularmente, sobre el potencial efecto que dicha medida de protección infantil ejerce sobre el bienestar psicológico de los menores acogidos.

## Referencias

- ALTSHULER, S. J. & GLEESON, J. P. (1999). Completing the evaluation triangle for the next century: Measuring child "web-being" in family foster care. *Child Welfare*, 78 (1), 125-147.
- ARMSDEN, G., PECORA, P., PAYNE, V. H. & SZATKIEWICZ, J. P. (2000). Children placed in long-term foster care: An intake profile using the Child Behavior Checklist/4-18. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8 (1), 49-64.
- BALLUERKA, N., GOROSTIAGA, A., HERCE, C. & RIVERO, A. M. (2002). Elaboración de un inventario para medir el nivel de integración del menor acogido en su familia acogedora. *Psicobema*, 14 (3), 564-571.
- BERRIDGE, D. (1997). *Foster care: A research review*. Londres: The Stationery Office.
- BOLGER, K. E., PATTERSON, C. J. & KUPERSMIDT, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development*, 69 (4), 1171-1197.
- BOWLBY, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós. (*Attachment and loss: I. Attachment*. Londres: Hogarth Press, 1969).
- BUELER, C., ORME, J. G., POST, J. & PATTERSON, D. A. (2000). The long-term correlates of family foster care. *Children and Youth Services Review*, 22 (8), 595-625.
- CICCHETTI, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: perspectives from developmental psychopathology. En D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 377-431). Nueva York: Cambridge University Press.
- CICCHETTI, D., BEEGHLY, M., CARLSON, V. & TOTH, S. (1990). The emergence of self in atypical populations. En D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The self in transition: Infancy to childhood* (pp. 309-344). Chicago: The University of Chicago Press.
- CICCHETTI, D. & LINCHE, M. (1995). Failures in the expectable environment and their impact on individual development: The case of child maltreatment. En D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Vol. 2: Risk, disorder and adaptation* (pp. 32-71). Nueva York: Jon Wiley and Sons, Inc.
- CICCHETTI, D. & ROGOSCH, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9 (4), 797-815.
- CLAUSEN, J., LANDVÆSK, J., GANGER, W., CHADWICK, D. & LITROWNIK, A. (1998). Mental health problems of children in foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 7 (3), 283-296.
- COOK-FONG, S. K. (2000). The adult well-being of individuals reared in family foster care placements. *Child and Youth Care Forum*, 29 (1), 7-25.
- DÍAZ-AGUADO, M. J. & MARTÍNEZ, R. (1995). *Niños con dificultades socioemocionales. Instrumentos de Evaluación. La evaluación de la adaptación socioemocional a través del autoinforme*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- DÍAZ-AGUADO, M. J., SEGURA, M. P. & ROYO GARCÍA, P. (1996). *El desarrollo socioemocional de los niños maltratados*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- DODGE, K. A. (1993). Social-cognitive mechanism in the development of conduct disorder and depression. *Annual Review of Psychology*, 44, 559-584.
- DOZIER, M., ALBUS, K., FISHER, P. A. & SEPULVEDA, S. (2002). Interventions for foster parents: Implications for development theory. *Development and Psychopathology*, 14, 843-860.
- GLASER, B. A., CALHOUN, G. B. & HORNE, A. M. (1999). Cognitions and attributions of abused, aggressive, and control children. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13 (2), 107-119.
- JONES, J. K. (1999). Functioning and adjustment of children in kinship care versus nonrelative foster family care placements. *Dissertation Abstracts International Section B: The Sciences and Engineering*, 59 (9-B), 5089.
- KENRICK, J. (2000). 'Be a kid': the traumatic impact of repeated separations on children who are fostered and adopted. *Journal of Child Psychotherapy*, 26 (3), 393-412.
- LOPEZ, M. A. & HEFFER, R. W. (1998). Self-concept and social competence of university student victims of childhood physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 22 (3), 183-195.
- LÓPEZ, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil (I): Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- LÓPEZ, F., TORRES GÓMEZ DE CÁDIZ, B., FUERTES, J., SÁNCHEZ, J. M. & MERINO, J. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil (II): Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- MCAULEY, C. (1996). *Children in long-term foster care: Emotional and social development*. Avebury: Aldershot Hants.
- MCDONALD, T. P., ALLEN, R. I., WESTERFELT, A. & PILIAVIN, I. (1996). *Assessing the long-term effects of foster care: A research synthesis*. Washington, DC: Child Welfare League of America.
- MILAN, S. & PINDERHUGHES, E. E. (2000). Factors influencing maltreated children's early adjustment in foster care. *Development and Psychopathology*, 12 (1), 63-81.

- OKUN, A., PARKER, J. G. & LEVENDOSKY, A. A. (1994). Distinct and interactive contributions of physical abuse, socio-economic disadvantage, an negative life events to children's social, cognitive, and affective adjustment. *Development and Psychopathology*, 6, 77-98.
- PALACIOS, J. (1999). Desarrollo del yo. En F. López, I. Etxebarria, M. J. Fuentes & M. J. Ortiz (Coord.), *Desarrollo afectivo y social* (pp. 231-245). Madrid: Ediciones Pirámide.
- PALMER, S. E. (1996). Placement stability and inclusive practice in foster care: An empirical study. *Children and Youth Services Review*, 18 (7), 589-601.
- PIERS, E. & HARRIS, D. (1969). *The Piers-Harris children's self-concept scale: Manual*. Nashville, Tennessee: Counselor Recording and Tests.
- PILOWSKY, D. (1995). Psychopathology among children placed in family foster care. *Psychiatric Services*, 46 (9), 906-910.
- PRICE, J. M. & LANDSVERK, J. (1998). Social information-processing patterns as predictors of social adaptation and behavior problems among maltreated children in foster care. *Child Abuse and Neglect*, 22 (9), 845-858.
- RUTTER, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22 (9-10), 685-703.
- SANCHIRICO, A., & JABLONKA, K. (2000). Keeping foster children connected to their biological parents: The impact of foster parent training and support. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17 (3), 185-203.
- SCHOFIELD, G. (2002). The significance of a secure base: A psychosocial model of long-term foster care. *Child and Family Social Work*, 7 (4), 259-272.
- TOTH, S. L., MANLY, J. T. & CICCETTI, D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. *Development and Psychopathology*, 4, 97-112.
- VISALLI, M. A. (1999). Contributing factors that lead to resilience in victims of childhood maltreatment. *Dissertation Abstracts International Section B: The Sciences and Engineering*, 60 (4-B), 1875.
- VONDRA, J., BARNETT, D. & CICCETTI, D. (1989). Perceived and actual competence among maltreated and comparison school children. *Development and Psychopathology*, 1, 237-255.
- WATERS, E. & SROUFE, L. A. (1983). Competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 74-97.