



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

Máster Universitario en Psicopedagogía

Trabajo de Fin de Máster

**Transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados
en familias multiproblemáticas: investigación e intervención
psicopedagógica para su prevención a través de la inteligencia
emocional y resiliencia.**

Autora: Marta Pérez Iglesias

Tutora: Profa. Dra. Margarita del Hoyo Rodríguez

(Departamento de Psicología Social)

Valladolid, julio 2025

*La educación es verdadera praxis,
reflexión y acción sobre el mundo
para transformarlo.*

Paulo Freire, 1997, p. 68.

RESUMEN

La transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados es un fenómeno complejo donde los comportamientos y conductas aprendidas durante la infancia y la adolescencia tienden a reproducirse en la vida adulta y en la crianza de futuras generaciones. Esta dinámica se ve acentuada en contextos de vulnerabilidad social, donde la falta de recursos emocionales y educativos condiciona los modelos de crianza y la calidad del vínculo afectivo. Los estilos educativos parentales negligentes, autoritarios y/o permisivos, junto con una construcción deficitaria del apego seguro, favorecen el desarrollo de respuestas conductuales inadecuadas en niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA).

Estas condiciones afectan especialmente al ámbito emocional y conductual. Ante esta realidad, se plantea la necesidad de una intervención psicopedagógica que no solo aborde la conducta, sino que potencie competencias socioemocionales mediante una educación emocional estructurada. En este enfoque la resiliencia y la inteligencia emocional se convierten en herramientas clave para fomentar el bienestar psicológico y prevenir la cronificación de los patrones disfuncionales.

El presente trabajo propone una intervención centrada en el fortalecimiento de dichas habilidades que promueven la toma de conciencia, el autocontrol y la construcción de vínculos positivos, con el objetivo de interrumpir el ciclo de transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados y favorecer un desarrollo integral saludable.

PALABRAS CLAVE

Transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados, estilos educativos parentales, apego, inteligencia emocional, resiliencia, intervención psicopedagógica.

ABSTRACT

The importance of investigating the intergenerational transmission of inappropriate behavioral patterns constitutes a complex phenomenon where behaviors learned during childhood and adolescence tend to be reproduced in adulthood and in the upbringing of future generations. This dynamic is accentuated in contexts of social vulnerability, where a lack of emotional and educational resources influences parenting styles and the quality of emotional bonds. Neglectful, authoritarian, and/or permissive parenting styles, along with a deficient construction of secure attachment, favor the development of inappropriate behavioral responses in children and adolescents.

These conditions particularly affect the emotional and behavioral spheres. Given this reality, there is a need for a psychopedagogical intervention that not only addresses behavior but also enhances socio-emotional competencies through structured emotional education.

In this approach, resilience and emotional intelligence become key tools for promoting psychological well-being and preventing the chronic nature of dysfunctional patterns. This paper proposes an intervention focused on strengthening these skills, which promote awareness, self-control, and the building of positive bonds, with the goal of interrupting the cycle of intergenerational transmission and promoting healthy overall development.

KEY WORDS

Intergenerational transmission of inappropriate behavioral patterns, parenting styles, attachment, emotional intelligence, resilience, psychopedagogical intervention

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	8
2.	JUSTIFICACIÓN.....	10
2.1	Vinculación con las competencias del máster	12
2.1.1	Competencias de carácter general	12
2.1.2	Competencias de carácter específico	13
3.	OBJETIVOS.....	14
3.1	Objetivo general	14
3.2	Objetivos específicos.....	14
4.	HIPÓTESIS	14
5.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	15
5.1	El contexto familiar como base del desarrollo psicopedagógico	15
5.1.1	Tipologías e influencias de los estilos educativos parentales	16
5.1.2	Tipologías e influencias del vínculo de apego.....	23
5.1.3	Influencia de los estilos educativos parentales en la configuración del vínculo de apego	29
5.2	Transmisión intergeneracional de conductas y aprendizaje social en las familias multiproblemáticas.....	32
5.2.1	Consumo de alcohol y otras sustancias	35
5.2.2	Desprotección infantil.....	37
5.2.3	Violencia intrafamiliar	40
5.3	Protección integral de la infancia y adolescencia.....	45
5.3.1	Marco legislativo	45
5.3.2	Intervención desde la orientación psicopedagógica	46
5.3.3	La inteligencia emocional como factor protector	51

5.3.5	La resiliencia como factor protector.....	55
5.4	Relevancia del estudio en el marco de los ODS.....	57
6.	DISEÑO METODOLÓGICO	60
6.1	Primera fase: diseño metodológico de la investigación social cualitativa.....	60
6.1.1	Justificación y planteamiento	60
6.1.3	Metodología.....	63
6.1.4	Contexto y población participante	65
6.1.5	Resultados.....	66
6.1.6	Limitaciones	75
6.2	Segunda fase: diseño metodológico de la intervención psicopedagógica “PROINFAD”	77
6.2.1	Justificación y planteamiento	77
6.2.2	Objetivos.....	78
6.2.3	Contexto y población destinataria	79
6.2.4	Metodología.....	79
6.2.5	Temporalización	81
6.2.6	Líneas de intervención y sesiones	83
6.3	Evaluación	115
7.	CONCLUSIONES	117
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	119
9.	ANEXOS	137
9.1	Anexo I. Investigación social cualitativa: guion entrevista inicial.....	137
9.2	Anexo II. Entrevistas semiestructuradas.	142
9.3	Anexo III. Intervención psicopedagógica: pre-test a NNA antes de la intervención psicopedagógica.	185

9.4	Anexo IV. Intervención psicopedagógica: post- test a NNA tras la intervención psicopedagógica.	190
9.5	Anexo V. Tarjetas de situaciones cotidianas.	194
9.6	Anexo VI. Guion profesional del mindfulness.	201
9.7	Anexo VII. Tarjeta metafórica para el entrenamiento de la resiliencia.	203

1. INTRODUCCIÓN

El Trabajo Fin de Máster (en adelante, TFM) se desarrolla como resultado de una exigencia académica que tiene como finalidad la culminación de los estudios del Máster Universitario en Psicopedagogía. Concretamente, este trabajo se centra en investigar la transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados dentro del núcleo familiar y diseñar un proyecto de intervención psicopedagógica para interrumpir este ciclo. Está centrado en los ámbitos de la psicología familiar y del desarrollo, áreas científicas que han despertado un creciente interés académico en los últimos años debido a la problemática.

Tras este primer apartado se incluye la justificación, que presenta unas primeras notas sobre la cuestión que se investiga y las razones por las que se ha realizado. A continuación, se encuentran los objetivos generales del TFM, el primero relacionado con la investigación social y el segundo con la intervención psicopedagógica, que, a su vez, están divididos en tres objetivos específicos con el fin de facilitar la estructura de la investigación social, del marco teórico y de la intervención psicopedagógica.

Siguiendo a los objetivos se encuentra la fundamentación teórica, que permite comprender la complejidad de los factores familiares que influyen en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, así como justificar la necesidad de intervenir desde un enfoque psicopedagógico. A lo largo de este apartado, se abarca el estado de la cuestión a través del análisis y la argumentación de constructos de la psicología como: estilos educativos parentales, configuración del vínculo de apego, transmisión intergeneracional de patrones conductuales y familias multiproblemáticas.

Al finalizar este apartado, se desarrolla el diseño metodológico, que constituye el pilar que otorga validez y coherencia al presente proyecto. Está dividido en dos fases: la investigación social y la intervención psicopedagógica. Es la parte fundamental del TFM ya que sustenta la validez y coherencia del proyecto, en él se explica cómo se ha llevado a cabo la investigación social, cuáles han sido sus resultados y cómo se va a intervenir para mitigar la problemática que se ha detectado. Sirve como esquema que indica como se va a responder a los objetivos planteados.

La investigación social se fundamenta en testimonios reales de profesionales del ámbito no formal a través de entrevistas semiestructuradas (ver Anexo II), quienes advierten que algunos patrones conductuales inadecuados tienden a repetirse de forma intergeneracional, especialmente en los contextos que existen situaciones de desprotección infantil. Esta evidencia revela una realidad social que justifica la necesidad de diseñar una intervención psicopedagógica orientada a responder a las necesidades emocionales y educativas de niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA) expuestos a estas situaciones. A partir de esta realidad, se diseña el programa “*Promoción en Infancia y Adolescencia*” (PROINFAD) que tiene como finalidad proporcionar herramientas psicopedagógicas basadas en la inteligencia emocional y la resiliencia para prevenir la repetición de patrones conductuales inadecuados y gestionar las situaciones adversas.

A continuación, se muestran una serie de conclusiones donde se destaca la necesidad de abordar la desprotección infantil desde una perspectiva psicopedagógica integral, así como la importancia de fomentar competencias emocionales en los NNA para mitigar los efectos de entornos en situación de desprotección. A ello le siguen las referencias bibliográficas y finalmente los anexos, donde se incluye material complementario que resulta fundamental para comprender el proceso metodológico de las sesiones propuestas en el proyecto PROINFAD.

Finalmente, se destaca la vinculación del Trabajo de Fin de Máster con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, dado que su propósito se alinea directamente con el cumplimiento de metas globales en materia de inclusión, equidad y bienestar.

2. JUSTIFICACIÓN

A lo largo de los años, distintas corrientes dentro de la psicología han profundizado en la influencia del contexto familiar en el desarrollo emocional, cognitivo y conductual de los menores. Por ello, se considera que es de especial interés abordar el análisis sobre los comportamientos y vínculos afectivos que desarrollan los NNA que conviven en familias multiproblemáticas marcadas por factores de riesgo como el consumo de alcohol y otras sustancias, la desprotección infantil o la violencia intrafamiliar.

En la gran mayoría de casos, los menores que conviven en familias multiproblemáticas acaban siendo identificados por Servicio de Protección a la Infancia (en adelante, SPI) como “menores desamparados”, lo que conlleva a la separación del menor de su núcleo familiar y su ingreso en el sistema de acogimiento residencial. Este proceso está regulado por la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor en la que se establece que cada CCAA tiene su propio sistema de servicios sociales ante situaciones de desprotección infantil como negligencia, abandono, abuso, maltrato o riesgo social (Gobierno de España, 1996; Vila y Cárdenas, 2023).

Diversos informes y estudios demuestran que los menores institucionalizados, a pesar de estar bajo medidas de protección, manifiestan ciertos problemas en su desarrollo psicopedagógico como consecuencia de haber sufrido desprotección infantil. Investigaciones como la de Delgado et al., (2019) señalan que los NNA institucionalizados tienden a representar alteraciones en su desarrollo emocional, así como presentar mayor predisposición a desarrollar alteraciones en los procesos cognitivos y en la construcción de competencias en el área de la cognición social, lo cual afirma que “las condiciones del ambiente en las que un niño o niña vive, durante los primeros años de vida, tienen gran relevancia para su desarrollo cognitivo y socioemocional” (Deambrosio et al., 2018, p. 249). Asimismo, la transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados aprendidos del núcleo familiar es una realidad preocupante. Como bien indica Villacastín (2022) en el análisis de las evaluaciones a las familias de los NNA institucionalizados, entre los indicadores de vulnerabilidad familiar y social se destaca “la observación de repetición de patrones familiares disfuncionales, donde converge una historia de crianza parental caracterizada por situaciones de desprotección infantil, carencias afectivas y vínculo de apego inseguro” (p. 6). Es a través

de la literatura científica que se respalda que el contexto familiar, incluyendo los estilos educativos parentales, el apego inseguro y la transmisión intergeneracional de conductas inadecuadas, representan una de las principales influencias en el desarrollo emocional, social y cognitivo de los NNA.

En términos más precisos, autores como Bisquerra et al., (2015) argumentan que el modelo de crianza ejercido por la figuras parentales o los tutores funcionan como factor de predisposición a ciertas conductas tanto positivas como negativas, lo cual implica que los estilos parentales educativos influyen directamente los comportamientos del menor. Por ejemplo, si un menor presenta un historial de consumo de alcohol y otras sustancias en su núcleo familiar, puede tener más posibilidades de iniciar el consumo de drogas. Por lo tanto, se evidencia una problemática real que requiere ser abordada desde una intervención psicopedagógica integral, orientada a proporcionar herramientas eficaces como la resiliencia y la inteligencia emocional. Estas competencias pueden favorecer el bienestar psicológico de los NNA y fortalecer sus habilidades personales para afrontar situaciones adversas con mayor autonomía y estabilidad (Isidro y Triñanes, 2021).

La intervención psicopedagógica diseñada en este TFM tiene que girar en torno a la inteligencia emocional y la resiliencia porque son dos variables ligadas al éxito escolar, social, laboral y relacional, algo que podría servirles de gran ayuda en el desarrollo a nivel personal, social y emocional (Carretero, 2018). Por una parte, la inteligencia emocional funciona como factor protector del bienestar psicológico y clima emocional, porque no solo brinda a los NNA a reconocer sus propias emociones, también les ayuda a comprender la del resto de personas y además, a través de ella se fomenta la construcción de relaciones sanas y sostenibles (De la Torre et al., 2024). Respecto a la resiliencia, que también funciona como factor protector, permite a los NNA potenciar y/o desarrollar aptitudes y capacidades como la empatía, autonomía, adaptación, autoestima, regulación emocional y asertividad, entre otros, de manera que los menores puedan aprovecharse de esta herramienta para desarrollar estilos y estrategias personales que también le ayuden a hacer frente a situaciones difíciles de la vida diaria (Flores y Cortés, 2022; Morelato et al., 2023).

Actualmente, la intervención en acogimiento residencial necesita redefinirse y transformarse para que todos los menores puedan hacer frente a sus problemas de manera

efectiva e igualitaria, es decir, se sugiere que todos los menores en proceso de institucionalización acudan a programas de atención psicológica y psicoterapéutica, programas de intervención para el desarrollo de la inteligencia emocional y programas de prevención de psicopatologías (Yslado-Méndez et al., 2019). A través de intervenciones individualizadas, grupos de discusión, juegos de roles, terapias y diversas actividades los menores conseguirán mejorar y/o desarrollar su inteligencia emocional y la resiliencia, así en un futuro serán capaces de desarrollar habilidades que les permitan enfrentarse a multiplicidad de problemas y situaciones que en un pasado no podían. Para que los jóvenes y adolescentes consigan estas metas, debe existir un diálogo crítico, constante, afectivo, razonado y participativo con los profesionales, de esta manera será posible la cooperación y la emancipación de los menores (Cruz y Hernández, 2021).

2.1 Vinculación con las competencias del máster

Las competencias del Máster de Psicopedagogía son cualidades fundamentales que están orientadas a preparar a futuros y futuras psicopedagogas para que sean capaces de realizar intervenciones de forma adecuada. Con respecto a la realización de este Trabajo de Fin de Máster, es necesario señalar algunas competencias generales y específicas que se adjuntan en el documento facilitado por la Facultad de Educación y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid.

2.1.1 Competencias de carácter general

G2. *“Tomar decisiones a partir del análisis reflexivo de los problemas, aplicando los conocimientos y avances de la psicopedagogía con actitud crítica y hacer frente a la complejidad a partir de una información incompleta”*. Guarda relación con el análisis del estado de la cuestión, la toma de decisiones lógica y la evaluación información. En esta competencia se desarrolla la capacidad de autoanálisis.

G5. *“Responder y actuar de manera adecuada y profesional, teniendo en cuenta el código ético y deontológico de la profesión, en todos y cada uno de los procesos de intervención”*. Es la capacidad de síntesis a la hora de ofrecer alternativas psicopedagógicas para mejorar la calidad de vida de los NNA institucionalizados.

G7. *“Implicarse en la propia formación permanente, reconocer los aspectos críticos que ha de mejorar en el ejercicio de la profesión, adquiriendo independencia y autonomía como discente y responsabilizándose del desarrollo de sus habilidades para mantener e incrementar la competencia profesional”*. La formación permanente es necesaria para mantenerse actualizados y saber que recursos utilizar para cubrir las necesidades específicas. En este caso se profundiza en la problemática social de los NNA en situación de riesgo o exclusión social.

2.1.2 Competencias de carácter específico

E1. *“Diagnosticar y evaluar las necesidades socioeducativas de las personas, grupos y organizaciones a partir de diferentes metodologías, instrumentos y técnicas, tomando en consideración las singularidades del contexto”*. Esta competencia se refleja en la investigación social, tomando en consideración las experiencias de numerosos profesionales que trabajan en contextos donde acuden o residen los NNA institucionalizados.

E3. *“Aplicar los principios y fundamentos de la orientación al diseño de actuaciones favorecedoras del desarrollo personal y/o profesional de las personas”*. Esta competencia se desarrolla en la propuesta de intervención al trabajar la inteligencia emocional y la resiliencia para mejorar el desarrollo integral de los NNA que se encuentran bajo protección institucional.

E4. *“Diseñar, implementar y evaluar prácticas educativas, programas y servicios que den respuesta a las necesidades de las personas, organizaciones y colectivos específicos”*. Hace referencia a la capacidad de aplicar conocimientos de forma profesional y demostrar por medio de la elaboración de intervenciones que el diseño del programa es útil y eficaz. Respecto al TFM: planear líneas de intervención relacionadas con la inteligencia emocional y la resiliencia para proyectar estrategias y habilidades sociales que faciliten el desarrollo integral de los menores y contribuya a su bienestar personal y social.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Diseñar una intervención psicopedagógica con el fin de prevenir la repetición de patrones conductuales inadecuados aprendidos en el núcleo familiar, promoviendo el desarrollo de la inteligencia emocional y la resiliencia como herramientas para afrontar y transformar situaciones adversas.

3.2 Objetivos específicos

- Analizar los factores familiares que influyen en el desarrollo psicopedagógico de los menores en situación de desprotección, incluyendo los estilos parentales, los vínculos de apego y los patrones conductuales inadecuados más recurrentes.
- Explorar las características emocionales y conductuales de los NNA bajo medidas de protección con el fin de detectar sus necesidades.
- Proponer intervenciones centradas en el desarrollo de la inteligencia emocional para fortalecer el autoconocimiento, la autorregulación, la motivación y la empatía.
- Diseñar dinámicas centradas en el fortalecimiento de la resiliencia promoviendo una respuesta autónoma, crítica y adaptativa ante situaciones adversas.

4. HIPÓTESIS

Los niños, niñas y adolescentes (NNA) bajo medidas de protección que participan en intervenciones psicopedagógicas basadas educación emocional -fundamentadas en los principios de la inteligencia emocional y la resiliencia- desarrollan mayores competencias intrapersonales e interpersonales, lo que favorece a una mejor autorregulación emocional, una reinterpretación más adaptativa de experiencias adversas y una toma de decisiones más consciente, disminuyendo así la probabilidad de reproducir patrones conductuales inadecuados propios de contextos familiares multiproblemáticos.

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 El contexto familiar como base del desarrollo psicopedagógico

Según Urie Bronfenbrenner (1987) y su teoría ecológica son cinco los sistemas que influyen en el desarrollo psicopedagógico de los NNA (microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema). A su vez argumenta que el contexto familiar forma parte del microsistema y que es uno de los más influyentes y fundamentales para el desarrollo del menor, es decir, considera que el desarrollo infantil está influenciado por varios sistemas pero que el más cercano y relevante es la familia. El contexto familiar es considerado el factor decisivo en el desarrollo psicopedagógico porque es el entorno donde aparecen las primeras interacciones directas y cotidianas entre el menor y las figuras de referencia, es decir, ejerce el papel principal de apoyo y aprendizaje. Los adultos son los responsables de la educación de los menores porque influyen significativamente en los hábitos de vida de los jóvenes (formas de expresar afectos, relacionarse con el entorno, resolver conflictos, etcétera.) además de desempeñar funciones básicas como las de satisfacer las necesidades de los menores, entre ellas; alimentación, vestimenta, educación, amor, protección y salud, entre otras. La figura de la familia es la primera institución que aporta la función socializadora porque a través de ella los menores aprenden a relacionarse con el entorno que les rodea. Por otra parte, la familia también influye a nivel psicosocial a través de la transmisión de valores y pautas de conducta, ya que los padres, madres o tutores son quienes “van conformando un modelo de vida para sus hijos enseñando normas, costumbres, valores que contribuyan en la madurez y autonomía de sus hijos” (Escobari, 2017, p. 53). Sin embargo, cabe destacar que el impacto de la familia sobre el menor será positivo o negativo dependiendo del modelo de crianza y funcionamiento, pudiendo generar consecuencias tanto positivas como negativas en el comportamiento del menor (Valenzuela et al., 2013).

El funcionamiento familiar puede formar parte de un factor de riesgo o de protección psicosocial, dependiendo de los estilos educativos parentales o modelos de crianza que predominen. Si una familia se caracteriza por un funcionamiento normofuncional y un ambiente democrático donde predomina la comunicación, el apoyo constante entre los miembros y una buena relación afectiva; está comprobado que las conductas de riesgo

como, por ejemplo, el consumo de alcohol y otras sustancias serán de bajo riesgo. En cambio, si la familia se identifica como una familia multiproblemática, entendiéndose por ello como entorno familiar que se caracteriza por presentar predisposición al desequilibrio psicosocial de los individuos y:

Un mal desempeño del sistema familiar que no es capaz de realizar de una forma favorable sus responsabilidades estructurales (atención de los hijos, desarrollo, seguridad de las personas más vulnerables) y afectivas (gestión de las tensiones, alimentación anímica de los menores, solución a las demandas de intimidad y de equilibrio afectivo en los componentes de la familia). (Céspedes, 2020, p. 53)

Del mismo modo, Jessor (1991, 1992) argumenta que los NNA criados en entornos familiares conflictivos y desestructurados tienen mayor predisposición a desarrollar estilos de vida caracterizados por conductas disruptivas como, por ejemplo; la delincuencia, el consumo de alcohol y otras sustancias, abandono o fracaso escolar, problemas legales, relaciones sociales deterioradas, aislamiento social, paternidad o maternidad prematura, y dificultad para acceder o mantener el empleo, entre otras. Es decir, el riesgo de que los menores puedan llegar a reproducir patrones conductuales inadecuados será mayor (Orcasita et al, 2018).

En definitiva, los estilos educativos parentales o modelos de crianza constituyen según Baumrind (1966) los cimientos del desarrollo psicopedagógico de los menores y como consecuencia de ello, también influyen en el modo en la que el menor se vincula con los demás, a lo que Bowlby (1969) se refería como vínculo de apego. Estos dos conceptos están relacionados directamente porque a través de los estilos educativos parentales (autoritario, democrático, permisivo, negligente) los NNA desarrollan un tipo de vínculo emocional u otro (apego inseguro evitativo o inseguro ambivalente, seguro o desorganizado). En los siguientes apartados se realiza una revisión bibliográfica de los estilos educativos parentales y de las tipologías de apego que puede desarrollar un niño, niña o adolescente dependiendo del contexto en el que se desarrolle.

5.1.1 Tipologías e influencias de los estilos educativos parentales

Los estilos educativos parentales o estilos de crianza son un constructo psicológico que

se refiere al clima emocional en el que los padres crían a sus hijos. El modelo explicativo más destacado de los estilos educativos parentales es el de Baumrind (1966), psicóloga clínica especializada en la psicología del desarrollo que dedicó su vida a analizar como influía la autoridad que ejercían los progenitores sobre sus hijos. Su trabajo representa un punto de inflexión en la psicología familiar, y por lo tanto también en el ámbito de la intervención familiar.

Se definen como modelos de crianza o estilos educativos parentales a la forma que tienen de comportarse los progenitores con los menores ante situaciones cotidianas como tomar decisiones, actuar de maneras concretas o también por el grado de supervisión que los padres ejercen sobre los sus hijos, es decir, son las coordenadas o ejes de regulación que se encuentran dentro de las estrategias educativas y de la socialización de los padres hacia los hijos. De ahí la importancia a que los adultos muestren interés por la educación adecuada de sus hijos e hijas, ya que “constituyen el eje en su rol de educador, pues les brindarán herramientas para superar todo obstáculo que encuentre en su camino, de lo contrario se enfrentarán a un abismo interminable de dificultades” (Menéndez et al., 2022, p. 387).

La tipología de estilos educativos parentales gira en torno a la combinación de tres dimensiones: la comunicación, el afecto y el control (Aroca y Cánovas, 2012; Baumrind, 1966). A través del análisis longitudinal de estos tres factores, Baumrind (1967) determinó tres estilos educativos parentales: autoritario, permisivo y democrático, aunque años después, Maccoby y Martín (1983) redefinieron esta teoría y añadieron un cuarto tipo de estilo educativo parental, el negligente.

Teniendo en cuenta estos conceptos, en la Tabla 1 se describen con mayor precisión los cuatro tipos de estilos educativos parentales, además de las consecuencias que estos tienen sobre el desarrollo psicopedagógico de los NNA.

Tabla 1

Tipología de estilos educativos parentales

	Rasgos de conducta parental	Consecuencias sobre los hijos
Autoritario	Rigidez Exigencia Bajo nivel de afectividad Recurren a castigos habitualmente Ausencia de comunicación Afirmación de poder Poca empatía Comunicación unidireccional Violencia verbal Sobreprotección	Inseguridad Irritación Poca inteligencia emocional Mala toma de decisiones Falta de competencias sociales Moral heterónoma Agresividad e impulsividad Escasa motivación Malestar Obediencia
Permisivo	Bajo control y supervisión Alto nivel de afectividad Alta tolerancia Inmadurez Baja expectativa de autonomía	Bajo nivel de obediencia Falta de confianza Bajo control de impulsos Inmadurez Dependencia e inseguridad
	Razonamiento Promocionar explicaciones	Competencia social Autocontrol

Democrático	Control del comportamiento Comunicación abierta Alta afectividad Responsabilidad Supervisión de las conductas Madurez	Comunicación positiva Motivación e iniciativa Moral autónoma Responsabilidad Bajo nivel de influencia Independencia
Negligente	Despreocupación Ausencia de control Dimisión de la tarea educativa Nivel afectivo nulo Inmadurez	Identidad personal débil Autoconcepto negativo Baja autoestima e inseguridad Agresividad Escasa competencial social

Fuente: elaboración propia a partir de la Torre-Cruz et al. (2014).

Con el objetivo de comprender con mayor profundidad la influencia en el entorno familiar, es necesario hacer una revisión de cada estilo educativo parental y analizar como las pautas de interacción de los adultos con los NNA influyen en el comportamiento de estos.

En primer lugar, las pautas de crianza autoritarias se caracterizan por un poder coercitivo definido por normas estrictas donde prima la obediencia y alto nivel de disciplina, es decir, el control es el eje principal de la crianza. La comunicación en estos contextos familiares es de tipo unidireccional: son los padres, madres o tutores quienes toman e imponen las decisiones sin la opción de que el menor o la menor pueda participar dando su opinión. A nivel afectivo destacan por escasa expresión emocional, solo se basan en centrar la atención en los errores y recurrir al castigo como método de corrección, en lugar

de reforzar los logros o comportamientos adecuados (Isidro y Queiruga, 2021; Baumrind, 1967). La crianza autoritaria “fomenta o bien la sumisión ansiosa o bien la hostilidad por parte del adolescente, dificultando en todo caso la asunción del autocontrol” (de la Peña, 2010, p. 129). Estudios como el de Linares (2019) evidencian que los estilos educativos parentales autoritarios, especialmente los que recurren a la violencia como método de control, tienen un impacto negativo en la conducta de los NNA. En estos contextos, son los adultos quienes a través de sus comportamientos y conductas provocan a los menores sentimientos de frustración y culpa, generando un círculo vicioso que en muchos casos desemboca en conductas disruptivas o agresivas por parte de los propios jóvenes y adolescentes. A nivel estadístico, los datos reflejan que el 51,6% de los jóvenes y adolescentes que pertenecen a familias autoritarias presentan comportamientos conflictivos. Además, Camas y Herrera (2025) afirman que el modelo de crianza autoritario influye de manera negativa en la salud mental de los NNA, enfrentándose estos en la mayoría de los casos a la “dificultad para manejar sus emociones de manera efectiva, no desarrollar las habilidades necesarias para regular sus emociones de forma saludable, debido a la exposición de castigos severos” (p. 3132). Es decir, los menores que crecen en estos contextos tienen mayor predisposición a desarrollar una baja autoestima, como consecuencia de no haber expresado sus emociones sin ser cuestionados o ignorados, desarrollando dependencia emocional y dificultad a la hora de manejar el estrés, suelen ser personas desconfiadas, poco empáticas y presentar conductas agresivas o rebeldes (Lara-Montero et al., 2025; Avelino et al., 2025).

Según Baumrind (1967, 1971) los estilos educativos parentales permisivos se caracterizan por figuras familiares que basan la educación en sentimientos como el cariño y la comprensión y son incapaces de establecer límites y normas claras, proporcionan al menor más autonomía de la que deberían, menos en los casos en los que su integridad física puede estar en peligro. El nivel de exigencia es inexistente por parte de los adultos, evitan la autoridad, las restricciones y el castigo con tal de satisfacer los deseos de los NNA, y de esta manera poder evitar enfados o situaciones tensas. Este estilo de crianza también se considera como negativo para el desarrollo psicopedagógico del menor porque “no se persigue un equilibrio sino una satisfacción, lo que podría tener repercusiones perjudiciales para el crecimiento” (Lara-Montero et al., 2025, p. 260). Los adultos no son

percibidos por los NNA como figuras de referencia consolidadas, sino que los tratan y los visualizan como una figura de par, este hecho puede provocar que en un futuro los jóvenes y adolescentes tengan dificultades a la hora de orientar su vida. Los adultos permisivos ponen en riesgo emocional y afectivo a sus hijos e hijas porque fácilmente pueden generarse problemas de adaptación social como, por ejemplo: hijos e hijas irresponsables, con escaso o nulo autocontrol o con baja autoestima (Baumrind, 1971).

Por otra parte, las pautas de crianza democráticas se caracterizan por un alto grado de afecto y comunicación, pero también de control y exigencia, donde se encuentra un equilibrio sano y efectivo entre la forma de relacionarse y educar. Las figuras de referencia intentan orientar las conductas de sus hijos e hijas utilizando el razonamiento y la negociación a través de un diálogo bidireccional. Sus bases educativas giran en torno a la responsabilidad social de las acciones y la autonomía e independencia del menor. Este estilo educativo provoca efectos positivos en los NNA porque a través de él desarrollan una buena autoestima y bienestar psicológico, además de un buen desarrollo de las competencias sociales, siendo en la mayoría de los casos personas extrovertidas, independientes, comunicativos y responsables (Baumrind, 1971). Es importante que las familias desarrollen un modelo de crianza democrático a través de la comunicación abierta porque si los límites son impuestos desde la claridad, el respeto y la afectividad los menores desarrollan responsabilidad, autonomía, empatía y respeto hacia los demás y hacia sí mismos (Avelino et al., 2025).

Recientes estudios como el de Chate (2023) y el de Ruiz y Bueno (2025) se demuestra que el enfoque parental más adecuado para un buen desarrollo psicopedagógico del menor es el democrático, porque influye directamente de manera significativa en los NNA haciendo que estos participen en la toma de decisiones desde el respeto, fomentando ambientes cómodos donde priman los sentimientos, las emociones y el razonamiento.

Finalmente, Maccoby y Martin (1983) al estudiar los estilos educativos parentales observaron que se podía añadir un modelo más al tipo de crianza que los padres, madres o tutores ejercían sobre los NNA, el negligente o “no involucrado”. En la crianza negligente se priman las necesidades de los progenitores, ignorando las necesidades o

cuidados básicos de los menores, provocando negligencias físicas y psíquicas. Se caracteriza por la falta de amor y supervisión o por no saber cómo educar, donde prima la ausencia del control y de la orientación, aumentando así la probabilidad de comportamientos disruptivos en los NNA e influyendo directamente en el crecimiento emocional y conductual de los menores, e incluso cognitivo en algunas ocasiones.

A nivel conductual y social, investigaciones como las de Espinosa (2023) y Gavilánez et al. (2021) coinciden al señalar que, los NNA criados a través de modelos disfuncionales donde prima la ignorancia o la violencia intrafamiliar, tienen mayor probabilidad de desarrollar conductas impulsivas y agresivas, algo que podría influir directamente a la hora de construir relaciones sanas o actuar correctamente en sociedad. Por otra parte, a nivel cognitivo, Deambrosio et al. (2018) sugieren que el maltrato infantil “facilitaría un desarrollo neurocognitivo caracterizado por deficiencias en aspectos cognitivos” (p. 249).

Según las Naciones Unidas (1989) los NNA poseen el derecho fundamental de recibir cuidado y protección, además de garantizar sus necesidades básicas. En el momento que no se cumplen estas obligaciones, los menores se declaran en situación de desprotección infantil y los menores ingresan en el protocolo de protección al menor del SPI ejerciendo estos su tutela o su guarda. En algunos casos estas situaciones se dan porque los progenitores no pueden hacerse cargo de los menores, ya sea por fallecimiento, encarcelamiento, enfermedad incapacitante, o porque no quieren o no saben. Cabe destacar que en situaciones de negligencia infantil a veces se encuentran indicadores de posible maltrato infantil, los cuales hay que saber identificar y diferenciar, son los siguientes: maltrato físico, psíquico o institucional, abandono, abuso o explotación sexual, inducción a la violencia, modelo de vida inadecuado y explotación laboral. Muchos de los NNA que atraviesan estas situaciones marcadas por el abuso o maltrato infantil padecen graves consecuencias como el aislamiento social, la desconfianza y el miedo, los trastornos alimenticios, problemas de aprendizaje, depresión, conductas suicidas, agresividad y desobediencia, consumo de alcohol y otras sustancias, participación escasa o nula y problemas para establecer o mantener relaciones (Verdugo et al., 2021).

Todos estos estilos educativos parentales, están vinculados directamente con los tipos de

apego -término acuñado por Bowlby (1969, 1988) que se refiere al tipo de vínculo emocional que los hijos establecen con el entorno familiar y social-, ya que dependiendo de la relación de crianza que se establezca entre los progenitores y los menores, el niño desarrollará un estilo de apego u otro.

5.1.2 Tipologías e influencias del vínculo de apego

El psiquiatra y psicoanalista John Bowlby (1988) centró gran parte de su trayectoria profesional en el estudio de los vínculos afectivos y emocionales que se crean entre los niños, niñas y adolescentes (NNA) y sus cuidadores. Principalmente investigó las primeras etapas del desarrollo, analizando cómo reaccionaban los niños y niñas en las interacciones cotidianas con sus progenitores. Tras numerosos análisis centrados en tres conceptos clave -apego, pérdida y separación- desarrolló la teoría del apego. A través de ella, fundamentó que los seres humanos construyen esquemas mentales que se generan a partir de la experiencia en las relaciones con las figuras de referencia. Es en este proceso donde se establecen las representaciones de sí mismos, de sus cuidadores y del entorno, a lo que Bowlby denominó modelos operativos internos (MOP). Estos modelos funcionan como una forma de “entender el mundo y reaccionar adecuadamente, predecir y comprender sucesos, iniciar y mantener conductas que favorecen la convivencia (como el mantenimiento de vínculos) y sentirnos seguros” (González, 2022, p. 2).

El objetivo del sistema de apego es crear y conservar una relación estable con sus cuidadores, de manera que el menor se pueda sentir cómodo, protegido y confiado para explorar su entorno y enfrentarse a todo aquello que le rodea. Según Bowlby (1988) cuando un NNA con apego seguro se enfrenta a una situación amenazante, tiende a recurrir a las figuras de referencia para estabilizar sus emociones y encontrar en ellos un espacio que le proporcione estabilidad y confianza. Por esta razón, Bowlby (1969, 1973, 1980, 1988) sostiene que la búsqueda de proximidad, la base y el refugio seguros son funciones fundamentales del sistema de apego que se activa en el marco de una relación emocional estable. De ahí la importancia de establecer vínculos afectivos sólidos y adecuados en el contexto familiar, ya que estos permiten a los menores desarrollar un apego seguro y previenen posibles dificultades de origen psicosocial (Lecannelier, 2018).

El desarrollo de la teoría del apego no puede entenderse sin considerar los conceptos de Bowlby (1951, 1969), quien formuló las bases teóricas del vínculo emocional entre los NNA y sus figuras de referencia. Posteriormente, Ainsworth y Bell (1970) desarrollaron el procedimiento experimental conocido como la “*situación extraña*”, diseñado para observar y registrar el comportamiento de bebés de entre 12 y 18 meses ante separaciones y reencuentros con sus cuidadores en un entorno controlado.

Más adelante, Ainsworth et al. (1978) ampliaron y consolidaron la teoría del apego a través de estudios empíricos basados en la observación sistemática del comportamiento infantil en el procedimiento experimental, identificando diferentes estilos de apego: seguro, evitativo e inseguro-ambivalente. Estos trabajos se fundamentaron en los planteamientos teóricos iniciales de Bowlby y marcaron un antes y un después en la comprensión del desarrollo socioemocional en la infancia.

Tabla 2

Procedimiento de la prueba de la “situación extraña”

Fases	Personas presentes	Tiempo	Descripción
1	Bebé, cuidador y observador	30 seg.	El observador da paso a la madre y al bebé a la sala experimental con juguetes.
2	Bebé y cuidador	3 min.	El bebé juega y explora el entorno, mientras que la madre observa.
			Entra un desconocido en la sala y durante el primer minuto está en silencio y empieza a comunicarse con la madre en el

3	Bebé, cuidador y desconocido	3 min.	segundo minuto. En el último minuto el desconocido se acerca al bebé y el cuidador se marcha.
4	Bebé y desconocido	3 min.	Bebé y desconocido mantienen interacción
5	Bebé y el cuidador	3 min.	El cuidador saluda y relaja al bebe para posteriormente seguir jugando mientras el desconocido se va.
6	Bebé	3 min.	El cuidador abandona al bebé y lo deja solo.
7	Bebé y desconocido	3 min.	Entra el desconocido e intenta interactuar con el bebé.
8	Bebé y cuidador	3 min.	El cuidador regresa y coge en brazos al bebé mientras el desconocido se va.

Fuente: elaboración propia a partir de Ainsworth y Bell (1970).

De acuerdo con los resultados obtenidos tras realizar la prueba de la situación extraña, Ainsworth et al. (1978) identificaron la existencia de tres tipos de apego, siendo estos: apego seguro, apego inseguro-evitativo y apego inseguro-ambivalente. Años después, Main y Solomon (1990) añadieron el apego desorganizado. La clasificación de los estilos de apego es la siguiente:

I. Apego seguro

Durante la situación extraña los menores con un apego seguro se muestran afectados cuando la figura de referencia se ausenta y cuando vuelve se alegran, se acercan y siguen explorando. La separación les genera malestar y la cercanía calma. Este tipo de apego se desarrolla cuando las figuras de referencia se muestran sensibles y atentas ante los reclamos y necesidades de los NNA, es decir, las características principales de los adultos son la capacidad receptiva, la disponibilidad y la afectividad (Ainsworth y Bell, 1970; González, 2022).

Como consecuencia de las buenas prácticas educativas, los NNA sienten que sus figuras de apego son una base segura para explorar su entorno y acudir a ellos cuando surjan problemas o complicaciones, aunque en algunas ocasiones, cuando los menores se separan de sus cuidadores pueden pasar por episodios ansiosos o depresivos. Los jóvenes y adolescentes que muestran un apego seguro presentan alto nivel socioafectivo: tienen facilidad a la hora de establecer lazos o relaciones de confianza con otras personas, muestran tranquilidad y seguridad a través de la comunicación verbal y no verbal, disfrutan de las nuevas experiencias con actitud positiva y son personas competentes. Otro de los rasgos destacables es la capacidad para desarrollar la resiliencia, ya que el individuo afronta situaciones de estrés y dificultad de manera adecuada como consecuencia de la seguridad que le brindaron sus cuidadores, con lo cual, presentar apego seguro tiende a desarrollar relaciones futuras saludables con el resto de las personas (Escudero, 2020; González, 2022).

A través de varios estudios en el ámbito de la psicología del desarrollo, como por ejemplo el de Dávila (2015), se ha evidenciado que el tipo de apego establecido en la infancia mantiene una continuidad evolutiva hasta la etapa adulta. Por ejemplo, el niño o niña que ha desarrollado un apego seguro en su infancia tiende a manifestar un apego autónomo en su adultez.

II. Apego inseguro-evitativo

Desde el inicio del experimento psicosocial se observa que los NNA con un tipo de apego inseguro-evitativo exploran libremente el entorno como si no les importase que sus

figuras de referencia no se encuentran en la habitación, además cuando regresan actúan con normalidad, sin buscar la proximidad y en algunos casos incluso rechazando el acercamiento. Esta tipología de apego suele desarrollarse como consecuencia de las conductas e interacciones frías y distantes por parte de los adultos. Los menores al identificar estos comportamientos comprenden que no pueden contar con sus padres, madres o tutores y comienzan a ignorarlos y no acudir a ellos cuando necesitan ayuda. Esta conducta independiente puede considerarse como saludable, pero Ainsworth (1978) argumenta que no es así, que lejos de eso, los NNA que actúan de esta forma tienen problemas a nivel emocional, ya que su desapego es parecido al que presentan los niños o niñas que han vivido separaciones o pérdidas complicadas.

En conclusión, los niños, niñas y adolescentes con un apego inseguro-evitativo tienen dificultades a nivel socioafectivo porque a la hora de comprender y gestionar sus propias emociones niegan la necesidad de apoyo aún que en el fondo la anhelan, además suelen utilizar la desactivación emocional como mecanismo de defensa que les permite bloquear y minimizar sus emociones para protegerse de un futuro dolor o sufrimiento (Ainsworth y Bell, 1978; Mónaco et al., 2021; González, 2022). Según Dávila (2015) desarrollar un apego inseguro de tipo evitativo en la infancia tiende a mostrar un apego rechazante en la etapa adulta. Las personas con esta tipología de apego se muestran a la defensiva, minimizando y evitando todo tipo de relaciones afectivas, tanto con las figuras de referencia, como con el grupo de pares o con las relaciones amorosas (Escudero, 2020).

III. Apego inseguro-ambivalente

Durante la situación extraña los niños y niñas con apego inseguro-ambivalente presentan un gran malestar y nerviosismo por la preocupación y angustia que les genera la ausencia de su figura de referencia. Pero cuando la figura de referencia regresa, los niños y niñas están enfadados y con un nivel de agitación bastante alto, dudan sobre si deben acercarse o no a su padre, madre o tutor, resistiéndose al contacto. Este tipo de apego se desarrolla como consecuencia de haber tenido figuras de referencia presentes pero ausentes. La falta de figuras de referencia provoca en los NNA inseguridad, angustia, confusión, ira y rabia, y al no saber gestionar este conjunto de emociones, la mayoría de los menores termina desarrollando conductas donde prima la dependencia emocional. La característica principal que define este tipo de apego es la presencia del miedo por abandono o

separación y un sentimiento constante de inseguridad en todas las relaciones significativas, sobre todo en las románticas, caracterizadas por el apego ansioso (Narváez et al., 2019; González, 2022).

Según Aguirre et al. (2022) la crianza ambivalente influye en el desarrollo de los NNA provocando deterioro en el contexto familiar y social, porque se “parte desde un enfoque negativo, causando inseguridades y mayor probabilidad para una actitud desconfiada o manipulable” (p. 41). Las secuelas e influencias directas que provoca el apego inseguro de tipo ambivalente giran en torno a la inestabilidad emocional, el miedo al abandono, la dependencia emocional y el control compulsivo de la relación amorosa, lo que puede llevar a los jóvenes y adolescentes a desarrollar una baja autoestima, problemas de ansiedad o pánico social, y presentar mayor predisposición a ser víctima de maltrato conyugal (Rocha et al., 2019). Según Dávila (2015) desarrollar un apego ambivalente en la infancia tiende a mostrar un apego preocupado en la etapa adulta.

IV. Apego desorganizado

El apego desorganizado fue identificado por primera vez por Main y Solomon (1986) a través del experimento social de la situación extraña al observar que había un grupo de niños y niñas que no encajaban adecuadamente con los tres tipos de apego que había establecido Ainsworth (1978). Observaron que había menores que se mostraban muy inseguros y con comportamientos contradictorios cuando la figura de referencia regresaba a su lado, se mostraban confusos y ansiosos, se acercaban a la figura de referencia para dar un abrazo, pero se mantenían tristes o sin expresividad, expresando llantos incontrolables, rigidez corporal o expresiones difusas.

Según Barudy y Dantagnan (2005) las personas con estilos de apego desorganizado “tienen experiencias relacionales tempranas tan dolorosas y caóticas que ni siquiera pueden organizarse en responder de una forma regular y característica en su relación con sus cuidadores” (p.190), por ello, se generan respuestas afectivas descontextualizadas y miedo a las relaciones sociales. Las personas con este tipo de apego son más propensas a desarrollar desregulación emocional y patrones de conducta inadecuados marcados por la agresividad y, además, tienen mayor probabilidad de contraer algún trastorno de origen patológico (Escudero, 2020). Según afirma Rodríguez (2021) el apego desorganizado

presenta “indicadores de conflictos, negligencia de progenitores, desamparo, abusos, coerción y/o conductas impredecibles para ellos” (p. 13).

En la mayoría de los casos, el patrón de apego desorganizado surge como una respuesta adaptativa del menor al contexto familiar donde los cuidadores se presentan como insensibles, inconscientes e incluso violentos. Según Guairacaja (2024) las personas con tipo de apego desorganizado tienen una adultez marcada por comportamientos caóticos e impredecibles muy ambivalentes, sobre todo cuando tiene que ver con personas con las que guarden algún tipo de relación afectiva o emocional, donde el joven o adolescente “experimenta tanto miedo como una intensa necesidad de cercanía” (p. 20).

Esta tipología de apego funciona como factor de riesgo en la manifestación de patologías mentales en la edad adulta, ya que los NNA con desorganización afectiva y emocional presentan problemas sociales, nivel bajo o nulo del control de las emociones o impulsos, que si persisten a lo largo del tiempo pueden contribuir al desarrollo de un posible trastorno límite de la personalidad (Romero, 2025). Por otra parte, análisis como el de Leonetti et al. (2015) evidencian que los NNA que han pasado por situaciones de negligencia, desprotección y/o maltrato infantil y posteriormente han sido institucionalizados, establecen mayor riesgo de presentar apego desorganizado (como se citó en Ceja-Magallanes et al., 2025). Asimismo, Barudy y Dantagnan (2005) afirman que el 75-80% de personas que presenta un apego desorganizado son personas que han pasado por situaciones de maltrato infantil.

5.1.3 Influencia de los estilos educativos parentales en la configuración del vínculo de apego

Estos dos constructos psicológicos guardan relación porque los estilos educativos parentales o modelos de crianza implementados por la familia, acompañados con el grado de afectividad y control que ejerzan sobre sus hijos e hijas, influyen directamente en la construcción del vínculo de apego de los menores. Además, cabe destacar que, en función de cómo se represente el grado de afectividad y control en los modelos de crianza, se establecerán unos patrones conductuales saludables o disfuncionales. A lo largo de estos párrafos, se contrasta bibliografía científica con el fin de demostrar la influencia de los estilos educativos parentales sobre el desarrollo del vínculo de apego tanto infantil como adulto, así como en los patrones conductuales (De la Torre, 2014; Escudero, 2020).

Para comenzar, autores como Maccoby y Martin (1983) señalan que el estilo de crianza autoritario, caracterizado por la falta de comunicación y afecto, junto con la alta prevalencia de disciplina, exigencia, control y rechazo; tiene repercusiones negativas en el desarrollo socioemocional del menor. Esta dinámica educativa influye directamente en la configuración del vínculo de apego de tipo inseguro-evitativo, dado que los NNA criados bajo este estilo tienden a desarrollar bajos niveles de comunicación, motivación, autonomía, afectividad y confianza. Como consecuencia pueden presentar comportamientos dependientes y pasivo-agresivos. En palabras de Jorge y González (2017) el estilo autoritario “es el que tiene repercusiones más negativas sobre la socialización de los hijos” (p. 46).

Respecto al estilo educativo parental permisivo, donde prevalecen los altos niveles de afectividad, pero ausencia total de normas y límites, se observa que también influye de manera negativa en el desarrollo socioemocional de los menores porque generan estados de necesidad afectiva extrema, que en futuras relaciones interpersonales se convertirán en situaciones de sobreprotección y dependencia emocional, por eso los modelos educativos permisivos suelen estar asociados al desarrollo del apego inseguro-ambivalente (Baumrind, 1991, como se citó en Granja y Mota, 2018).

Por otra parte, en el estilo negligente se pueden desarrollar dos tipos de apego: inseguro-evitativo o desorganizado. Un menor o una menor con apego inseguro-evitativo muestra aislamiento respecto a las relaciones afectivas mostrando indiferencia, evitación y excesiva autonomía y muestran trayectorias caracterizadas por la inhibición que va tornándose en descontrol y agresividad a medida que crecen. Por otra parte, los menores que desarrollan un apego desorganizado suelen experimentar miedo hacia sus figuras de referencia o hacia aquellas personas con las que establece vínculos afectivos (Escudero, 2020). Según Main y Hesse (1990) es “el miedo sin solución” y está relacionado con contextos estresantes y disfuncionales como, por ejemplo: maltrato infantil, físico y/o emocional

Al contrario, ocurre con el estilo educativo parental democrático. Este modelo de crianza representa las condiciones idóneas para que el menor desarrolle un apego seguro, ya que a través de él, los NNA reducen la dependencia y fortifican las relaciones sociales formando vínculos sólidos y afectivos a través de la inteligencia emocional; basando sus

relaciones en la confianza, empatía, y comunicación bidireccional, siendo capaces de transmitir alivio, consejo y comprensión en las situaciones que lo requieran, mediante lenguaje verbal o expresiones no verbales (Granja y Mota, 2018; Escudero, 2020). En esta línea, un estudio realizado por Jódar y Martín (2019) en la Universidad de Murcia respalda esta relación al demostrar que, el modelo de crianza democrática favorece al desarrollo del apego seguro. Asimismo, identifica una correlación positiva entre este tipo de apego y las variables de la inteligencia emocional: gestión emocional, afectiva y conductual.

En términos generales, los estilos educativos parentales son los primeros modelos significativos que observan los niños y niñas al nacer, ejerciendo así una gran influencia tanto en la construcción del vínculo de apego (ver en Tabla 3) como en la configuración de los patrones conductuales.

Tabla 3

Tipos de apego en función de los estilos educativos parentales

Apegos	Estilos educativos parentales
Seguro	Democrático
Inseguro-evitativo	Autoritario Negligente
Inseguro ambivalente	Permisivo
Desorganizado	Negligente

Fuente: Elaboración propia a partir de Bowlby et al. (1990), Baumrind (1991), Jódar y Martín (2019), y Maccoby y Martin (1983).

Para dar pie al siguiente punto cabe destacar que, es a través de estos modelos de crianza por los cuales los menores observan e internalizan los patrones conductuales de sus

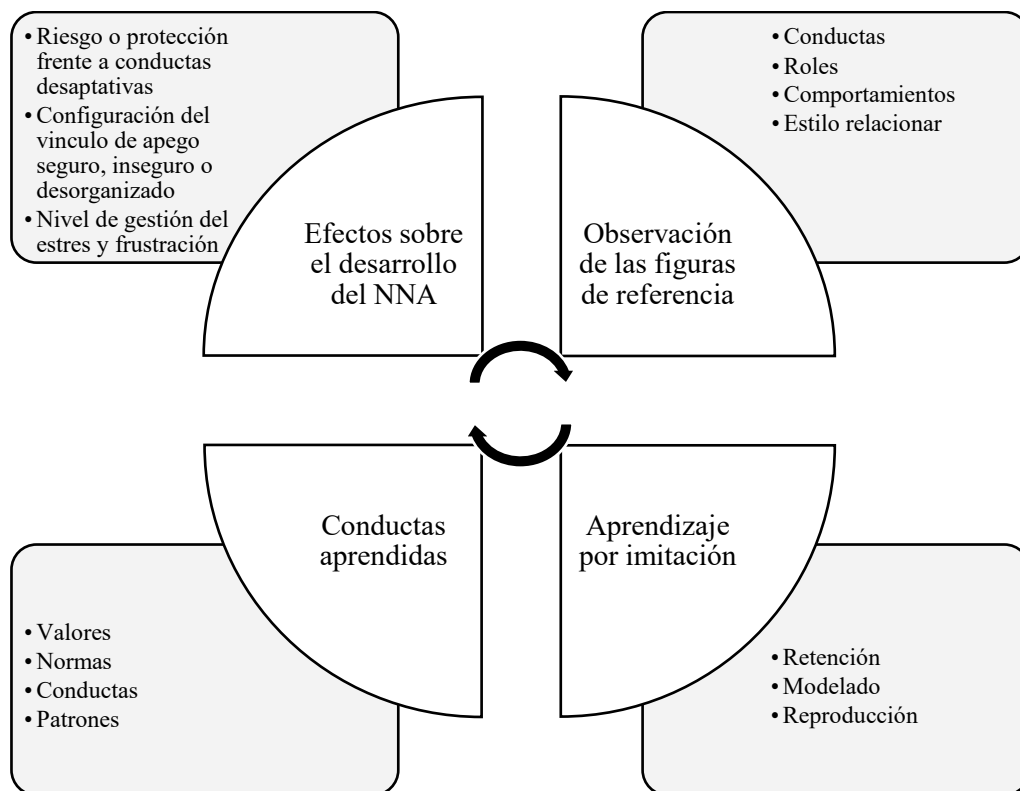
figuras de referencia, independientemente de que estos sean adecuados o no. Este enfoque se relaciona directamente con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987), que permite comprender que la repetición de conductas en el contexto familiar se produce a través de procesos de modelado, refuerzo y aprendizaje vicario.

5.2 Transmisión intergeneracional de conductas y aprendizaje social en las familias multiproblemáticas

La transmisión intergeneracional es un concepto utilizado para explicar que los patrones, normas, conductas y valores se transfieren de una generación a otra dentro del núcleo familiar. Según Bowlby (1989) este suceso influye directamente en el desarrollo de la personalidad, en la configuración del apego y en los patrones conductuales. Además, a su vez, está directamente relacionado con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987) que permite explicar cómo suceden los procesos de modelaje e imitación de los NNA a través de sus figuras de referencia: padres, madres o tutores (ver en Figura 1).

Figura 1

Transmisión intergeneracional familiar a partir de la teoría del aprendizaje social



Fuente: Elaboración propia a partir de Bandura (1987) y Bowlby (1989).

A lo largo de los años se ha demostrado que tanto los seres humanos como los animales desarrollan la capacidad de imitar a su entorno más cercano como estrategia fundamental de aprendizaje. En este sentido, Bandura (1974) fundador de la teoría del aprendizaje social, argumenta que la conducta humana es aprendida a través de la imitación de los patrones conductuales observados en el entorno familiar y social. Este proceso es conocido como aprendizaje vicario; en él los niños y niñas se ven influenciados por sus figuras de referencia, interiorizando las acciones y modelos de crianza que estas ejerzan, independientemente de si los modelos son adecuados o no. En esta dinámica influyen diferentes variables y por ello es importante considerar que, “si bien la imitación genera múltiples beneficios como estrategia de enseñanza y aprendizaje, también puede presentar implicancias negativas” (Duarte et al., 2021, p.9).

Para comprobar la veracidad del aprendizaje vicario o aprendizaje por imitación, Bandura (1973) desarrolló un experimento entre los años 1961 y 1963 que estudiaba los patrones conductuales de los niños que habían sido criados en dos tipos de entornos familiares: los violentos y los adecuados. La hipótesis de este experimento establecía que los comportamientos no son heredados ni de factor genético, sino que son los factores ambientales y comportamentales los que influyen en las formas de actuar de los menores, y que por ello, dependiendo del entorno y del modelo de crianza en el que se habían criado, actuarían de una forma u otra.

Una vez finalizado el experimento, Bandura y Walters (1974) verifican la hipótesis al observar que los niños y niñas criados en contextos negligentes y violentos respondían ante la frustración y el enfado con patadas, mazazos y otras respuestas agresivas, sin embargo, los niños y niñas que habían sido criados por modelos no agresivos respondían de forma precavida y razonada. En conclusión, el desarrollo de la personalidad esta influenciado por las pautas de crianza y los comportamientos de los NNA son producto de la imitación de las figuras de referencia y como consecuencia, el comportamiento del menor puede orientarse hacia la adquisición de buenas o malas conductas dependiendo del contexto en el que se crie.

Un ejemplo del aprendizaje por imitación se puede observar en otra de las hipótesis que formuló Bandura (1987), que correlacionó a través de sus trabajos de campo y experimentos psicosociales que los cuidadores que mostraban mucha dependencia en sus interacciones con otros adultos tenían hijos que exhibían conductas de dependencia directa en situaciones sociales e interpersonales. También observó que los menores que habían sido testigos de conductas violentas mostraban descortesía, insultos, golpes, nerviosismo y comportamientos agresivos. Por ende, se vuelve a afirmar a través de la psicología del desarrollo que, los contextos familiares multiproblemáticos y la reproducción de las pautas de crianza inadecuadas forman parte de los factores de riesgo psicosociales que pueden alterar múltiples aspectos o dimensiones del desarrollo integral del menor, tanto a nivel emocional y social, como cognitivo y conductual (Escudero, 2020).

Las familias multiproblemáticas son aquellas que se enfrentan de manera simultánea y/o sucesiva a una variedad de problemáticas de origen psicosocial que afectan tanto a su funcionamiento interno como su relación con el entorno más cercano. Este tipo de familias se caracterizan por presentar importantes dificultades en la interacción entre sus miembros, así como por estar expuestas a factores estresantes que impactan directamente en los modelos de crianza, en el funcionamiento familiar general y en aspectos externos como la red social, el sistema judicial o la salud mental (Wainstein y Wittner, 2017; Escudero, 2020). Estas condiciones configuran un entorno altamente vulnerable, especialmente para los niños, niñas y adolescentes que crecen en él, pues afectan de forma negativa en su desarrollo integral y funciona como factor de riesgo psicosocial para los menores.

Diversos estudios evidencian que los menores que han convivido en contextos familiares multiproblemáticos tienden a manifestar consecuencias emocionales negativas a largo plazo. En muchos casos, consideran no tener recuerdos agradables ni haber disfrutado de las primeras etapas de su vida. Además, como consecuencia directa de haber estado expuestos ante indicadores de riesgo durante el desarrollo, es común que los menores presenten alteraciones emocionales, síntomas de ansiedad, conductas de riesgo, episodios depresivos y dificultades en el establecimiento de los vínculos afectivos saludables (Castejón y Navas, 2013; Isidro y Queiruga, 2021). En cuanto a las conductas de riesgo,

se encuentra que existen tres patrones conductuales inadecuados que se repiten con mayor predisposición en las familias multiproblemáticas y son las “situaciones de adicción o alcoholismo, entornos familiares con una exposición muy alta a actividades delictivas, o entornos familiares muy tolerantes a conductas abusivas o de violencia, aparecen (...) de forma estable o reiterada en tres generaciones” (Escudero, 2020, p. 214).

A modo de conclusión a través de revisión bibliográfica y la investigación social cualitativa, se han detallado tres indicadores clave de riesgo psicosocial en familias multiproblemáticas y son los siguientes: consumo de alcohol y otras sustancias, desprotección infantil y violencia intrafamiliar. A lo largo de los siguientes apartados, se analiza en mayor profundidad cómo afectan estas condiciones ambientales en el desarrollo integral de los menores.

5.2.1 Consumo de alcohol y otras sustancias

El consumo de alcohol y otras sustancias en el contexto familiar provoca efectos negativos en el desarrollo integral de los NNA, provocando alteraciones en el funcionamiento cognitivo y consecuencias negativas a nivel psicosocial. Estas repercusiones pueden desarrollarse desde la etapa prenatal, pudiendo afectar al desarrollo neurológico del feto, autores como Concheiro y González (2016) aseguran que los hijos e hijas de madres consumidoras de alcohol durante el periodo gestacional desarrollan trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF), y además las manifestaciones clínicas a corto y largo plazo son: alteración en el crecimiento del bebé, mayor incidencia de aborto, prematuridad y el desarrollo del síndrome alcohólico fetal (SAF). Si en cambio, el desarrollo fetal intrauterino está expuesto a drogas como los opiáceos, cocaína, anfetaminas, cannabis y/o benzodiacepinas se da lugar al desarrollo del síndrome de abstinencia neonatal (SAN). Desde una visión psicosocial, los niños que son criados en ambientes donde los progenitores o las figuras de referencia abusan de alcohol y otras sustancias sufren consecuencias de forma directa e indirecta, suponiendo un impacto en el comportamiento y en el estilo de vida del menor. Las emociones y sentimientos que experimentan los menores que viven estas situaciones pueden ser contradictorias y difíciles de gestionar, expresan sentimientos como la vergüenza, culpa, confusión, ansiedad, rabia, desconfianza, soledad y desamparo (Escudero, 2020).

Según Escudero (2020) el desarrollo psicopedagógico -proceso de aprendizaje y desarrollo educativo- se ve influenciado por la falta de organización y regulación del entorno familiar, implicando consecuencias negativas comunes como el absentismo escolar, cambio de colegio/instituto o abandonar los estudios, aunque también pueden:

Mostrar dificultades (...) en capacidades de aprendizaje, de lectura, de comprensión, de cálculo y de lengua tanto a través del deterioro de los niños que han sido expuestos de forma prenatal al abuso de sustancias por parte de sus padres, como a través de toda la distorsión afectiva y educativa en el entorno familiar afectado por la adicción. (p. 324).

Asimismo, estudios como el de Rojas et al. (2020) que analizan la misma problemática encuentran que:

La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape, porque lo que se debería trabajar de forma especial en el mejoramiento de vínculos afectivos entre padres e hijos y de esta manera poder prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. (p. 135)

Según diversos estudios y análisis de habla inglesa recogidos por Sánchez-Aragón y Pastor-Gosálbez (2025), entre ellos los realizados por Jiménez-Iglesias et al. (2013), Mehanović et al. (2022) y Novak et al. (2022) se señala que las razones principales por las que los jóvenes y adolescentes empiezan a consumir alcohol y otras sustancias son consecuencias directas de la permisividad en el estilo educativo parental y la ligereza en el establecimiento de normas. Por otra parte, identifican a la familia negligente y autoritaria como factor de riesgo, a la negligente por la ausencia total del control de los menores y la autoritaria por la implementación de reglas estrictas e injustas. Al contrario, sucede si los NNA son criados en entornos familiares estables y democráticos, ya que es el propio contexto el que funciona como factor de protección. Además, los menores criados en entornos democráticos desarrollan la capacidad de tomar decisiones sin ser

influenciados por presiones sociales, con lo cual tendrán mayor control sobre esta situación.

En definitiva, la influencia del entorno familiar marcado por el consumo de alcohol y otras sustancias representa una amenaza para el desarrollo psicopedagógico de los menores. Las condiciones asociadas a este tipo de familia generan interferencias en los procesos de configuración personal de los NNA a nivel emocional, cognitivo y social, dificultando la construcción de vínculos sólidos y seguros (Escudero, 2020).

5.2.2 Desprotección infantil

La situación de desprotección infantil se da de manera intencionada o involuntaria y está estrechamente ligada a las limitaciones de los padres, madres o tutores para ejercer de manera adecuada sus funciones parentales, y se da cuando se produce una “situación de insatisfacción de las necesidades básicas del niño/a, joven o adolescente que le han provocado o se valora que le provoquen un daño significativo en su desarrollo integral” (Pascual, 2020, p 108). Esta situación puede manifestarse de tres maneras concretas. En primer lugar, a través del incumplimiento de los deberes de protección, que se produce cuando existen situaciones de negligencia física o emocional, o cuando los progenitores renuncian a cumplir con los deberes de protección y dejan al menor de definitivamente en manos de otras personas; es decir, se produce abandono. También por el imposible ejercicio de los deberes de protección, que hace referencia a cuando los menores no pueden recibir ni la atención ni los cuidados necesarios por parte de las figuras de referencia de forma temporal o definitiva por circunstancias como la orfandad, el encarcelamiento de ambos progenitores o enfermedad incapacitante. Finalmente, por el inadecuado incumplimiento de los deberes, que se produce cuando de manera consciente o inconsciente se infringe maltrato físico o emocional y abuso sexual (Gancedo, 2021).

Con el fin de comprender de forma precisa la complejidad de la desprotección infantil, resulta fundamental clasificar sus diferentes tipologías y los indicadores que permiten su identificación. Esta clasificación no solo facilita la detección temprana de situaciones de riesgo, sino que también orienta la intervención psicopedagógica y la toma de decisiones por parte de los profesionales implicados en la protección del menor. A continuación, se presenta la Tabla 4 a modo esquema en la que se recogen los tres principales tipos de

desprotección infantil junto con sus respectivos indicadores, entendidos como señales observables o evidencias que pueden alertar sobre la existencia de un entorno inadecuado para el desarrollo integral del niño, niña o adolescente.

Tabla 4

Tipologías de desprotección infantil en función del cumplimiento de los deberes parentales.

Desprotección infantil	Indicadores
Incumplimiento de FP	Negligencia física Negligencia emocional Abandono
Imposible cumplimiento de las FP	Fallecimiento de progenitores/tutores Encarcelamiento de progenitores/tutores Enfermedad incapacitante
Inadecuado cumplimiento de FP	Violencia intrafamiliar Maltrato físico Maltrato emocional Abuso sexual Explotación sexual Violencia doméstica Violencia de género

Fuente: Elaboración propia a partir de Gancedo (2021).

Nota: Se emplea la abreviatura FP para referirse a “factores parentales” para facilitar la lectura y comprensión de la tabla.

La desprotección por incumplimiento de los deberes de protección se origina cuando existe negligencia física o emocional y abandono. A menudo la diferencia de significado entre negligencia y maltrato puede dar lugar a dudas, pero la negligencia, ya sea física o emocional es aquella donde “el menor no es un objetivo directo de la conducta, sino una víctima de la falta de respuesta hacia algo” (Pascual, 2020, p. 119).

Según los Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León (2025) la negligencia física es definida como aquella situación donde las necesidades básicas del menor como la alimentación, higiene, supervisión, atención médica y educación, entre otras, no están siendo atendidas por los progenitores o tutores. Por otra parte, la negligencia emocional se observa cuando los adultos de la familia muestran ausencia constante de respuestas y una carencia para establecer contacto o relacionarse con el menor cuando estos buscan cercanía o interacción. Los menores que viven o han vivido en entornos negligentes pueden manifestar problemas de salud crónicos como desnutrición, retraso en el del lenguaje y/o en el desarrollo motor y cognitivo. Estos menores experimentan un mayor riesgo de fracaso escolar, absentismo, además de dificultades de adaptación al entorno escolar y social (González & Arruabarrena, 2015; Pascual, 2020).

Por otra parte, los NNA que han sido abandonados por sus progenitores pueden presentar secuelas y daños psicológicos imborrables que provocan problemas intrapersonales como la dependencia emocional, o por el contrario, la sensación de no ser merecedores de ser amados, ya que perciben los sentimientos como una futura vulnerabilidad a ser abandonado o abandonada. La herida del abandono se ve reflejada en el desarrollo social y emocional de estos menores porque presentan altos niveles de inseguridad, culpabilidad, baja autoestima, y, sobre todo, un miedo constante al abandono (Hurtado et al., 2022).

Respecto a las situaciones de desprotección infantil por imposible cumplimiento de los deberes como el fallecimiento o el encarcelamiento de los progenitores. Ambos impactan

profundamente en el menor, provocando episodios ansiosos o depresivos, además de observar alteraciones en los patrones de sueño y alimentación, así como en el inicio o incremento en el consumo de sustancias como alcohol y otras drogas. Como consecuencia directa al encarcelamiento de figuras de referencia, los NNA son estigmatizados y discriminados, provocando sensaciones de vergüenza, culpa, baja autoestima, conductas disruptivas e incluso el desarrollo de síntomas característicos del trastorno de estrés postraumático, tales como la reexperimentación recurrente de las detenciones o incidentes (Remona, 2017).

Finalmente, dentro de las situaciones identificadas como desprotección infantil por inadecuado cumplimiento de las funciones parentales, encontramos la violencia intrafamiliar, que influye negativamente en el bienestar integral de los NNA. Estas pueden manifestarse de manera directa, como es el caso del maltrato físico y psicológico, así como el abuso y la explotación sexual, o de forma indirecta, como ocurre con la exposición a la violencia doméstica y de género. Aunque estas últimas no se dirigen explícitamente contra el menor, generan un entorno familiar altamente disfuncional que afecta al desarrollo emocional, cognitivo y social, constituyéndose como un factor de riesgo significativo para la salud mental y la estabilidad psicosocial del menor. En el siguiente punto se desarrollan con detalle.

5.2.3 Violencia intrafamiliar

Desde el ámbito psicosocial, la violencia intrafamiliar es considerada un factor de riesgo y puede ser ejercida por uno o más miembros de la familia. Además, es conocida como un fenómeno complejo, porque se origina por diversos factores o causas, y preocupante porque influye de manera negativa en distintos aspectos de la vida (Arenas et al., 2021). Cuando se produce violencia intrafamiliar en presencia de menores de edad, se declara situación de desprotección infantil por el inadecuado cumplimiento de los deberes parentales, ya que esta exposición conlleva a la perpetración directa de maltrato físico y/o emocional y abuso sexual (Gancedo, 2021).

Autores como Sunieska y Salazar (2019) argumentan que la violencia intrafamiliar abarca todo tipo de violencias existentes y que esta afecta negativamente a los miembros más vulnerables, siendo estos: niños, niñas y adolescentes, mujeres y ancianos, pero:

La violencia intencional dirigida a niños, niñas y adolescentes o mejor conocida como maltrato infantil, ocupa un alarmante lugar en las cifras reportadas de casos de violencia intrafamiliar. Asimismo, las consecuencias que genera en los niños, niñas y adolescentes y en la dinámica familiar que los rodea, tiene grandes implicaciones a nivel personal, social, económico y cultural. (Bolívar et al., 2014, p. 68)

Por otro lado, la OMS (2024) define la violencia en la infancia como el abuso o desatención a los menores de 18 años incluyendo el maltrato físico o psicológico, abuso y explotación sexual, entre otros que puedan causar daño al desarrollo de los menores o poner en peligro su vida. En este sentido, se identifican distintas tipologías de violencia intrafamiliar, entre las cuales también se encuentra la violencia doméstica y la violencia de género, dado que ambas pueden tener un impacto directo o indirecto en los NNA, generando situaciones de riesgo o vulnerabilidad. A continuación, se expone una descripción de las principales formas de violencia en la infancia, así como las consecuencias psicológicas, emocionales y sociales que estas experiencias pueden generar en el desarrollo de los menores.

Respecto al maltrato físico, está considerado por el Comité de los Derechos del Niño (2006) como el uso intencionado de la fuerza física en contra de un niño, niña o adolescente con la intención de provocar dolor e incomodidad. Se manifiesta en forma de golpes, patadas o asfixias, entre otros, y provocan daños irreparables en el menor como pueden ser las afecciones en el desarrollo cognitivo y emocional. No obstante, ciertas figuras parentales utilizan el maltrato físico como castigo con el propósito de corregir una conducta no deseable del menor. El uso del castigo físico en la familia es considerado un factor de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales, trastornos de la depresión y ansiedad, autoconcepto negativo y problemas cognitivos, aparte de dañar la salud e integridad física del menor. El castigo físico puede provocar estrés prolongado y consecuencias neurológicas, físicas y psicológicas que pueden perdurar toda la vida. Pueden producirse alteraciones en el desarrollo fisiológico y/o cognitivo cuando el castigo es implementado en las primeras etapas del desarrollo, presentando los NNA una baja internalización moral y reducción de las habilidades emocionales y sociales (OMS, 2021).

El uso del castigo físico en los contextos familiares como método de crianza constituye una práctica arraigada en numerosos casos, a la transmisión intergeneracional de patrones educativos disfuncionales. Esta reproducción se fundamenta en los mecanismos de aprendizaje vicario y modelado de Bandura y Walters (1963), en este sentido, estudios como el de Capano et al. (2022) muestran como padres y madres tienden a justificar la utilización del castigo físico en función de sus propias experiencias en la infancia. Un testimonio recogido de dicho estudio ilustra la transmisión intergeneracional: “a mí me criaron así, entonces yo voy criando a mis hijos de la misma forma” (p. 57).

Por otro lado, el maltrato emocional o violencia psicológica genera daños que no pueden ser detectados a simple vista y por ello, en la mayoría de los casos pasa desapercibido. Actualmente, la definición más aceptada es de la OMS (2021) que define este tipo de maltrato como aquel que usa la provocación y el miedo para generar inseguridad e intimidación a través de amenazas, rechazo o control. Este tipo de maltrato puede identificarse por conductas como el chantaje emocional, sabotaje, minimización, insultos y restricciones. Es a través de ellas por las cuales los NNA comienzan a experimentar el daño de la autoestima y del bienestar emocional ya que comprenden que los ataques que reciben se los merecen, generándoles sentimientos de estrés, culpa y desvalorización derivando en altos niveles de estrés y ansiedad.

Como consecuencia directa de que los menores crezcan en entornos familiares marcados por la violencia física y psicológica donde prima el maltrato, se evidencia que:

Cuanto menor es la edad del adolescente hay mayor predisposición a la violencia física y el ser mujer incrementa la probabilidad de sufrir maltrato psicológico. (Cahui, 2022, p. 13)

Respecto a el abuso sexual infantil, constituye una vulneración integral de los derechos fundamentales de los menores y se define como el contacto o interacción de carácter sexual entre un adulto y un menor, o bien la utilización de un menor como objeto de estimulación sexual cuando este no posee la madurez suficiente como para comprender, consentir o resistirse. Según la Organización Mundial de la Salud (1999) el abuso sexual es:

El involucramiento de un niño o niña en una actividad sexual en el que él o ella no puede comprender completamente no está capacitado/a para dar su consentimiento informado, o para el que el niño o niña no está preparada por su etapa de desarrollo y no puede dar su consentimiento, o que viola las leyes o los tabúes sociales. el abuso sexual infantil se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño/a y un adulto, o entre un niño/a y otro/a niño/a quien, por su edad o desarrollo, está en una relación de responsabilidad, confianza o poder; la actividad tiene por finalidad satisfacer las necesidades de otra persona. (p. 15)

Asimismo, también se considera abuso sexual incluso si el menor ya ha alcanzado la edad para otorgar consentimiento en aquellos casos donde se instrumentaliza el abuso de poder, la autoridad, la coacción, la amenaza o la violencia para obtener dicho consentimiento. Este tipo de violencia no solo afecta a la integridad física y emocional del menor, también interfiere en su desarrollo psicológico, social y afectivo, provocando daños irreparables. El abuso sexual actúa como factor de riesgo a la predisposición de afecciones psicológicas como la depresión y ansiedad, trastorno por estrés postraumático o conductas e ideaciones suicidas (Ramírez et al., 2021). Las víctimas de abuso sexual siempre están acompañadas por malestar psicológico como consecuencia de la experiencia traumática que es vivida como un “ataque a su cuerpo, a su estado psicológico, a su sexualidad, a su integridad, en donde su integridad, su dignidad y libertad se ven afectados en grado variable” (Blades, 2021, p. 7).

Finalmente, considerando también a la violencia doméstica como otra de las tipología de violencia intrafamiliar, resulta fundamental analizar su impacto en el desarrollo integral de los NNA. Según Merino (2024) la violencia doméstica se perpetra cuando existe una situación de abuso de poder y de jerarquía dominante “compuesto por dos ejes principales de desequilibrio, que forman parte del género y la edad, siendo las mujeres, ancianos, ancianas, niños y niñas las principales víctimas de la violencia doméstica” (p. 77). Siguiendo esta línea, es importante señalar que en los últimos años se ha observado un aumento significativo en los casos de violencia intrafamiliar. Dentro de esta categoría, destaca especialmente la violencia doméstica ejercida contra la mujer, la cual representa la mayor proporción de casos registrados. No obstante, también se reconocen situaciones de violencia doméstica hacia los hombres, aunque en menor medida y con características

particulares que requieren un abordaje específico. La diferencia entre violencia doméstica y violencia de género es que la violencia doméstica puede ser ejercida del hombre a la mujer y viceversa, y la violencia de género es aquella que se ejerce “contra una mujer por parte del hombre que sea o haya sido su cónyuge o esté o haya estado ligado a ella por una relación similar de afectividad aún sin convivencia” (INE, 2019, p. 2). Según el Instituto Nacional de Estadística (2019) las víctimas de violencia doméstica aumentaron en un 3,6 % y respecto a la violencia de género aumentaron un 2%, entre ellas se inscribieron como víctimas 36.745 mujeres y 3.012 hombres. En la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica, se establece que la violencia de género “constituye un grave problema de nuestra sociedad que exige respuesta global y coordinada por parte de todos los poderes públicos” (Gobierno de España, 2003).

A través de la práctica profesional se observa que, cuando los NNA son testigos, y por lo tanto víctimas de la violencia doméstica y/o de género generan la pérdida del sentido de “seguridad tanto con la figura materna como con el perpetrador de la violencia” (Escudero, 2020, p. 257). Diversos estudios señalan que los menores que presencian violencia doméstica o violencia de género, les provoca consecuencias profundas a nivel personal y social porque las experiencias traumáticas afectan directamente a las relaciones socioafectivas, al cuidado personal y/o su capacidad para controlar los acontecimientos de su vida. Además, cuando el conflicto es el único contexto social en el que se desarrollan, no es de extrañar que cuando sean adultos vuelvan a crear el mismo tipo de entorno familiar. Los vínculos que establecen los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género o doméstica con sus figuras de referencia suelen ser desorganizados, producto del entorno violento en el que crecen, lo que distorsiona la percepción de sus sentimientos y valores. En este sentido, Díaz (2020), tras realizar un estudio longitudinal con una muestra de más de 500 menores durante dos décadas, observa que la es específicamente la exposición a la violencia de género en el ámbito familiar durante la adolescencia la que constituye uno de los factores predictivos más relevantes del desarrollo de conductas violentas en la adultez. Por lo tanto, se vuelve a demostrar que la transmisión intergeneracional de la violencia de género, ya que los menores que viven estas experiencias tienden a reproducir estos patrones en su vida adulta

si no se interviene de manera efectiva (Arias et al., 2017; Leones y Padrón, 2019; Moreira y Oviedo, 2020).

5.3 Protección integral de la infancia y adolescencia

5.3.1 Marco legislativo

En España la intervención en situaciones de desprotección se rige por un marco legislativo formado por normativas nacionales y autonómicas. Estas leyes tienen como objetivo garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en contextos familiares multiproblemáticos, asegurando su bienestar y su desarrollo integral. Cabe destacar que nuestro país posee un sistema de Servicios Sociales descentralizado, lo que implica que cada comunidad autónoma tiene su propia legislación y procedimientos para abordar las situaciones de riesgo o desprotección infantil, con lo cual, esto puede generar diferencias a la hora de evaluar e intervenir en los casos, ya que dependiendo el origen “una familia puede ser valorada con un tipo de desprotección y se le aplique una determinada actuación o medida en una comunidad autónoma y, por el contrario, ser valorada de distinta manera en la comunidad autónoma vecina” (Pascual, 2020, p. 106). En el presente trabajo, se toma como referencia la legislación nacional y la autonómica específica, en este caso de la comunidad de Castilla y León.

A nivel nacional, la Constitución Española (1978) reconoce en todos sus artículos los derechos fundamentales de todos los ciudadanos. Este marco legislativo se concreta, entre otras, en la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, donde se establece la protección de los niños, niñas y adolescentes asegurando su desarrollo integral en un entorno seguro, afectivo y libre de violencia. De forma complementaria, el artículo 172 del Código Civil (1889, actualización 2025) que regula las medidas de protección de menores para la guarda y el acogimiento. Recientemente, la última que se aprobó fue la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, comúnmente conocida como (LOPVI), esta normativa persigue la construcción de un nuevo paradigma en la prevención y protección de la infancia, basado en un enfoque integral que reconoce la multidimensionalidad de los factores de riesgo. En ella se establecen medidas orientadas a la promoción del buen trato, la detección precoz, la prevención, la protección, la notificación, la asistencia, la

restitución de derechos vulnerados y la recuperación integral de los menores. Asimismo, se destaca la importancia de la corresponsabilidad y la coordinación interinstitucional con otros sectores como la educación, los servicios de protección y el sistema judicial (Gobierno de España, 1996; Gobierno de España, 2021).

En el ámbito autonómico de Castilla y León destacan la Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León y el Decreto de 13 de noviembre de 2002, que regula las acciones y procedimientos en casos de riesgo o desprotección infantil. La legislación autonómica persigue la creación de condiciones que aseguren el ejercicio efectivo de los derechos de la infancia, así como niveles adecuados de calidad de vida y bienestar. Sus líneas de acción se estructuran en diferentes niveles: promoción y defensa de derechos, prevención general y específica de situaciones de riesgo y protección e integración social del menor (Gobierno de España 2002; Junta de Castilla y León, 2003).

5.3.2 Intervención desde la orientación psicopedagógica

A lo largo de los años, tanto la orientación como la intervención psicopedagógica han sido relacionadas al ámbito de la educación formal, especialmente en relación con las necesidades educativas especiales y las dificultades de aprendizaje. No obstante, su alcance trasciende este marco, desempeñando también un papel fundamental en los contextos de educación no formal (Castillo y Núñez, 2023). Esto se debe a que la psicopedagogía tiene como objeto de estudio el aprendizaje y el desarrollo integral del ser humano, procesos que ocurren de manera continua en todos los entornos y etapas de la vida, de hecho, Bisquerra (2006), una autoridad en la materia define la orientación psicopedagógica como un “proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida” (p. 12).

La orientación psicopedagógica constituye un pilar fundamental en el acompañamiento de los procesos educativos y sociales, especialmente en contextos de vulnerabilidad. Su aplicación abarca diversos modelos de intervención, áreas temáticas, contextos y agentes que actúan de forma coordinada. Entre los principales modelos de intervención destacan: el modelo clínico o “counseling” centrado en la atención individualizada; el modelo de

programas, orientado a la prevención y el desarrollo integral de la persona; y el modelo de consulta o “asesoramiento”, que busca capacitar a otros profesionales para implementar las intervenciones. Las áreas temáticas en las que se puede proyectar la orientación psicopedagógica pueden ser en los procesos de enseñanza-aprendizaje, en la atención a la diversidad, en la profesionalidad, en la prevención y en el desarrollo integral del ser humano. Estas acciones pueden desarrollarse en ámbitos formales, como el sistema educativo, y no formales como en entornos comunitarios y en organizaciones sociales. Las áreas de intervención abarcan desde los procesos de orientación profesional, enseñanza-aprendizaje hasta la atención a la diversidad y la prevención y desarrollo integral. Todo ello exige un enfoque colaborativo, sustentado en equipos multiprofesionales formados por psicopedagogos, pedagogos, psicólogos, educadores y trabajadores sociales, entre otros (Bisquerra, 2006; Bisquerra, 2010).

Comúnmente, la figura del psicopedagogo está presente en las situaciones de vulnerabilidad social, en los comportamientos disruptivos y conductas de riesgo, organización y desarrollo familiar, entre otros. Según Castillo y Núñez (2023) la acción social está orientada a realizar:

Políticas, programas y proyectos de atención y apoyo a la familia teniendo como ejes el aprendizaje y el desarrollo; programas de formador de formadores; desarrollo de las personas diversas en la familia y la comunidad; programas de atención a la infancia, niñez y adolescencia; planes de fortalecimiento de la identidad, el sentido de pertenencia, cooperación, complementariedad y corresponsabilidad, entre otras, propias de la existencia del ser humano como ente social; orientación en programas de atención a la infancia y la adolescencia, reinserción educativa, social y laboral; educación y orientación de adultos; planes y programas de acción afirmativa; coordinación psicopedagógica en el ámbito deportivo y recreativo; mediación en la resolución de conflictos familiares, comunitarios e interculturales; promoción y asesoramiento a las organizaciones comunitarias desde la comprensión de los derechos, el derecho y sus posibilidades de desarrollo; y, orientación en procesos de adopción y formación de familias y centros de acogida; entre otros. (p. 11)

En relación con las prácticas psicopedagógicas previamente abordadas, es importante subrayar que la intervención propuesta en este TFM se enmarca principalmente en el área de prevención y desarrollo integral del ser humano, concretamente en el colectivo de menores en situación de desprotección infantil. Dentro de este ámbito, se otorga especial relevancia a los programas de atención a la infancia y la adolescencia, así como a las estrategias de mediación en la resolución de conflictos familiares, ya que ambos representan dimensiones clave en los contextos de desprotección infantil o riesgo social.

A nivel autonómico, los Servicios Sociales Junta de Castilla y León implementan diversas estrategias orientadas a la protección de los NNA, estructurando sus actuaciones en torno a dos ejes fundamentales: la promoción de los derechos de la infancia y la prevención de situaciones de desprotección. Actualmente, en este marco destacan dos programas de prevención que abordan diferentes realidades familiares. En primer lugar, el “Programa de atención prenatal y de la primera infancia a las familias de dificultad social”, cuyo propósito es crear un contexto de intervención seguro, en el que se fomente la conexión emocional y se establezca un compromiso colaborativo entre la familia y el SPI. Este vínculo facilita la planificación consensuada de visitas domiciliarias y la implementación adecuada del procedimiento de intervención (Escudero, 2013). En segundo lugar, el “Programa domiciliario Crecer felices en familia”, que ofrece apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil. La intervención combina sesiones comunitarias orientadas a madres con atención individualizada mediante visitas domiciliarias, con el fin de mejorar tanto las condiciones ambientales como las prácticas psicoeducativas en el hogar y en su entorno más cercano (Máiquez et al., 2013).

En el ámbito de la mediación en la resolución de conflictos familiares, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades establece un proceso de intervención estructurado en varias fases: detección y notificación de la situación del conflicto -en este caso desprotección infantil- investigación, evaluación, toma de decisiones, planificación de la intervención, seguimiento y, finalmente, cierre del caso. Dentro de este proceso, el SPI dispone de distintos recursos preventivos, entre los que se incluyen el apoyo familiar, el acogimiento residencial o familiar y como último recurso, la adopción. El primer recurso al que se recurre es el apoyo y mediación familiar, que se articula a través del “Programa de Intervención Familiar”. Este programa, comúnmente conocido como el “P.I.F”, tiene

como finalidad capacitar a las familias para que puedan ofrecer una atención adecuada a los menores, erradicando conductas negligentes, permisivas o violentas y promoviendo el desarrollo de competencias parentales, con énfasis en la satisfacción de las necesidades básicas y la adopción de prácticas educativas adecuadas.

Por otro lado, cuando la convivencia familiar resulta inviable debido a situaciones de desprotección, se recurre al acogimiento residencial, que tiene como objetivo proporcionar al menor un entorno seguro en el que se garanticen sus derechos fundamentales, incluyendo el acceso a la educación, la atención emocional y la protección integral. Por último, la adopción se plantea como recurso en casos de abandono u orfandad, constituyendo una solución definitiva que busca asegurar el desarrollo integral del menor en un entorno familiar estable y protector (Pascual, 2020).

A partir del análisis de los programas de orientación, atención y mediación en contextos familiares en situación de desprotección, se evidencia la necesidad de implementar estrategias que, además de abordar las condiciones estructurales del entorno también fortalezcan las competencias personales y socioemocionales de los niños, niñas y adolescentes afectados por estas situaciones. En este sentido, se propone una intervención psicopedagógica centrada en la educación emocional, entendida esta como un proceso continuo y sistemático que funciona como innovación educativa respondiendo a las necesidades sociales no atendidas de los menores. Su objetivo gira en torno al desarrollo de competencias emocionales como la como “la inteligencia interpersonal y las habilidades de vida y bienestar” (Bisquerra, 2006, p. 11). Por estas razones, la educación emocional se concibe como una herramienta clave para que los menores bajo medidas de protección refuercen su capacidad de afrontamiento ante las adversidades, contribuyendo al desarrollo integral desde una visión preventiva y transformadora centrada en sus derechos.

El diseño de intervención de este TFM se fundamenta en el desarrollo de las cinco grandes competencias emocionales y habilidades para la vida, siendo estas según Bisquerra y Pérez (2007) las siguientes:

- Conciencia emocional: se refiere a la capacidad de reconocer y comprender tanto las emociones propias como las de los demás. Esta competencia es esencial para

el desarrollo de la inteligencia emocional, ya que constituye un primer paso para poder tomar conciencia de las propias emociones, darles nombre y comprender las emociones de los demás.

- Regulación emocional: es la capacidad de manejar las emociones de forma adecuada. Supone tomar conciencia en que los estados emocionales inciden en el comportamiento y en la cognición, y que ambos pueden regularse a través de la conciencia y el razonamiento.
- Autonomía emocional: es una competencia clave dentro de la educación socioemocional porque abarca un conjunto de elementos vinculados a la autogestión personal. Entre ellos se incluye autoestima, automotivación, autoeficacia emocional, responsabilidad, capacidad de análisis crítico de las normas sociales, resiliencia y actitud positiva.
- Competencia social: hace referencia a la capacidad de desarrollar y mantener buenas relaciones con otras personas, lo cual implica dominar las habilidades sociales como escuchar, pedir disculpas o mantener una actitud dialogante. También agrupa comportamientos como el respeto por los demás, mantener una comunicación expresiva, compartir emociones, ser amable, asertivo, prevenir y saber solucionar conflictos a través de la negociación sustentada por soluciones informadas y constructivas.
- Competencias para la vida y bienestar: es la competencia por la que se adoptan comportamientos apropiados y responsables ante las situaciones de la vida diaria como fijar objetivos, tomar decisiones, buscar ayuda o recursos, participación ciudadana activa, cívica, crítica y comprometida, bienestar subjetivo y fluidez para generar experiencias favorables en la vida profesional, personal y social.

La educación socioemocional busca desarrollar estas competencias emocionales a través de conocimientos, habilidades, actitudes y capacidades necesarias para la vida. Estas competencias se trabajan principalmente mediante la inteligencia emocional, la habilidad para generar resultados positivos en la relación con uno mismo y con los demás, y por ende en el fortalecimiento de la resiliencia, entendida como la capacidad de superar las adversidades. Este enfoque no solo pretende reducir los efectos de la desprotección, sino también empoderar a los menores, ayudándoles a ser testigos de su propio proceso de transformación personal. El objetivo principal es que desarrollen herramientas y

competencias emocionales y personales que les permitan sentirse mejor consigo mismos, establecer vínculos más saludables y afrontar los retos de la vida con mayor seguridad. En definitiva, se trata de impulsar un proceso de crecimiento personal que fortalezca su mundo interno y les proporcione estrategias prácticas para gestionar el malestar emocional (Bisquerra y Chao, 2020; Soler, 2016).

La inteligencia emocional y la resiliencia funcionan como factores protectores frente a las adversidades, asegurando un mejor desarrollo integral y una adaptabilidad social favorable. Además, concretamente en el ámbito de la protección a la infancia, donde las experiencias pueden dejar heridas profundas en el bienestar emocional de los menores, resulta especialmente relevante potenciarlas (Carretero, 2018). Cabe destacar que estudios como el de Estrada (2020) encuentran relación directa entre estos dos constructos psicológicos, puesto que, si los menores presentan “mayores niveles de desarrollo de su inteligencia emocional, serán más resilientes y podrán enfrentarse a los retos y desafíos que se les presente en los diferentes ámbitos de la vida” (p.33).

A partir de esta evidencia, es fundamental educar en materia de educación emocional, centrándose en dos pilares clave como factores protectores ante la adversidad: la inteligencia emocional y la resiliencia. Ambas competencias están estrechamente vinculadas, son esenciales para el desarrollo integral de menores en situación de vulnerabilidad, ya que facilitan la comprensión de sus emociones, la regulación adaptativa y la mejora de sus relaciones. Fortalecerlas permite a los NNA afrontar el malestar emocional, superar situaciones adversas y construir una identidad positiva que prevenga la repetición de patrones conductuales inadecuados (Bisquerra, 2019).

En el siguiente apartado se fundamentan ambas, pero dado que la inteligencia emocional (en adelante, IA) sustenta el desarrollo de la resiliencia, primero se aborda la revisión bibliográfica sobre la IA y seguidamente, la resiliencia.

5.3.3 La inteligencia emocional como factor protector

Los primeros en utilizar el término “inteligencia emocional” fueron Salovey y Mayer (1990), quienes la definieron como un componente de la inteligencia social relacionado con la capacidad de percibir, comprender y regular tanto las emociones propias como las ajenas, utilizando esta información para guiar el pensamiento y la conducta de manera

efectiva. Siete años después Salovey y Mayer (1997) revisan su definición de inteligencia emocional y proponen un modelo detallado basado en habilidades y competencias específicas. Este modelo organiza la inteligencia emocional en cuatro áreas que se conectan entre sí, siendo estas: percepción emocional, facilitación emocional del pensamiento, comprensión y regulación emocional. Cada una de estas áreas representa una habilidad clave que permite identificar, utilizar, entender y manejar las emociones de manera eficaz, tanto en uno mismo como en las relaciones con los demás. Tales competencias están relacionadas con las propuestas por Bisquerra y Pérez (2007).

- Percepción emocional: las emociones pueden reconocerse, valorarse y expresarse de diferentes maneras tanto en uno mismo como en los demás e implica saber comunicar las emociones de manera adecuada y ser capaz de distinguir entre emociones precisas e imprecisas, así como entre auténticas o fingidas.
- Facilitación emocional del pensamiento: las emociones que se experimentan actúan como señales dentro del sistema cognitivo influyendo directamente en la forma de pensar y procesar la información. Gracias a ellas, el pensamiento se organiza y la atención se centra en lo que realmente importa. Además, el estado de ánimo puede cambiar la perspectiva en la que se ven las situaciones, desde una visión optimista o pesimista de forma que se consideran diferentes puntos de vista, es decir, los estados emocionales facilitan el afrontamiento. Por ejemplo, el bienestar facilita la creatividad.
- Comprensión emocional: se trata de la capacidad de comprender y analizar las emociones utilizando el conocimiento que se tiene sobre ellas, lo cual implica entender las señales emocionales que surgen en las relaciones interpersonales y reconocer como influyen en la calidad de estas, incluyendo habilidades como poner nombre a las emociones, identificar la relación entre palabras y estados emocionales y reflexionar sobre el significado que tienen los sentimientos. Por ejemplo, comprender que la tristeza puede estar relacionada con una pérdida, o que puede ser una habilidad para comprender sentimientos complejos como sentir amor y enfado al mismo tiempo hacia una persona cercana. Además, también se incluye la capacidad de identificar como una emoción puede transformarse en otra, como puede pasar de la frustración a la ira o del cariño al resentimiento.

- Regulación emocional: es la capacidad de gestionar las emociones de forma consciente para favorecer el desarrollo personal, emocional e intelectual. Implica aprender a regular lo que se siente, tanto personalmente como en los demás. Supone también la habilidad de tomar distancia ante una emoción, con el fin de pensar con claridad y actuar de forma adecuada. Tener habilidad para mitigar las emociones negativas como la ira o la ansiedad, y, al mismo tiempo fomentar emociones positivas como la alegría o la calma, contribuyendo así a una mejor convivencia, toma de decisiones y bienestar emocional, sin reprimir o exagerar la información que transmiten estas emociones.

La teoría de la inteligencia emocional siguió estudiándose por autores como Goleman (1995), psicólogo norteamericano que publicó su libro donde afirma que las habilidades y competencias emocionales son tan importantes, o más, que las cognitivas para alcanzar el bienestar personal, social y profesional. El autor amplía el concepto de inteligencia emocional e integra las dimensiones que la configuran, siendo estas la autoconciencia, el autocontrol, la empatía, la motivación y las habilidades sociales. Goleman sostiene que muchas de las dificultades personales, escolares y sociales no derivan de un bajo coeficiente intelectual sino de una escasa y pésima gestión emocional. Además, destaca el papel fundamental que tienen las experiencias tempranas en el entorno familiar y educativo en cuanto al desarrollo de estas competencias. Apuesta por la implementación de programas de educación emocional desde la infancia como forma de prevención de malestar psicológico y promoción del desarrollo integral. Este enfoque resulta especialmente interesante para el presente trabajo porque resalta la importancia de integrar la educación emocional tanto en contextos educativos como en intervenciones sociales, particularmente con menores que viven en entornos familiares multiproblemáticos. Tal como se plantea en esta intervención, el desarrollo de la inteligencia emocional se configura como un factor de protección que favorece el bienestar psicológico, fortalece las relaciones interpersonales y mejora la capacidad de afrontar situaciones difíciles. En este sentido, las aportaciones de Goleman (1995) respaldan la necesidad de implementar programas psicopedagógicos centrados en la educación emocional.

Los beneficios de educar las emociones pueden provocar cambios en aspectos relevantes para la vida, como pueden ser la salud, la felicidad, las relaciones interpersonales o el rendimiento académico ya que “la inteligencia emocional bien trabajada y gestionada nos hace personas capacitadas para relacionarnos con nosotros mismos y con el resto de las personas” (Arrabal, 2018, p. 9). En contextos vulnerables, como en el caso de niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección, educar las emociones se convierte en una herramienta especialmente poderosa, ya que no solo contribuye a su bienestar emocional inmediato, sino que también les permite construir una base sólida para afrontar el presente y el futuro con mayor resiliencia, seguridad y autonomía (Fernández y Cabello, 2020).

La implementación de una educación emocional en contextos de desprotección infantil es esencial dadas las consecuencias emocionales y psicológicas que con frecuencia presentan los NNA que crecen en entornos institucionalizados. Tal y como reflejan diferentes estudios, los menores en proceso de acogimiento residencial presentan altos niveles de vulnerabilidad emocional derivados de experiencias como la negligencia, el maltrato o el abandono, algo que condiciona su desarrollo social y psicológico a lo largo de su ciclo vital. Por ejemplo, Fernández-Daza y Fernández-Parra (2017) evidencian que los trastornos psiquiátricos en la infancia son frecuentes en los hogares de acogida, y que, además, la gran mayoría de veces no son ni detectados ni tratados de la manera adecuada. Esta carencia se relaciona, entre muchas otras, con la sobrecarga de los profesionales encargados del cuidado de los menores, lo que impide una atención individualizada y de calidad, por eso, en este contexto la educación emocional se convierte en una vía preventiva y de intervención que puede ofrecer espacios psicopedagógicos para la identificación, expresión y gestión emocional. Asimismo, un estudio realizado por González et al. (2014) en México pone de relieve que los NNA institucionalizados muestran bajas habilidades sociales, dificultades para desarrollar y mantener relaciones interpersonales, falta de asertividad y niveles bajos de autoestima. Estos déficits, claramente asociados a la ausencia de modelos afectivos seguros, afectan de forma directa a su bienestar y a su capacidad de adaptación a entornos sociales. Sin embargo, desde un enfoque psicopedagógico, una intervención basada en la educación emocional puede producir efectos positivos en la forma de comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales que experimentan los menores (Bisquerra, 2019).

5.3.5 La resiliencia como factor protector

En el ámbito de la física, la resiliencia es entendida como la capacidad que tienen ciertos materiales para recuperar su forma original después de haber sido sometidos a una fuerza que los ha deformado. A lo largo de los años, esta idea ha sido tomada como metáfora en el campo de la psicología, donde el concepto de resiliencia ha sido adaptado para referirse a la capacidad del ser humano para afrontar, resistir y recuperarse de situaciones difíciles o traumáticas, saliendo fortalecido del procesos (Bisquerra, 2019).

El interés por la resiliencia surge del intento de comprender por qué razón algunos NNA, adultos o familias llegan a superar grandes adversidades capaces de destruir psicológicamente a la mayoría de las personas. La resiliencia no solo implica resistir o superar dificultades, sino también aprender de ellas y desarrollar nuevas habilidades a partir de esas experiencias. Este constructo ha sido definido de maneras diferentes entre los investigadores de la psicología, en Europa la resiliencia tiene un enfoque social y ecológico, y se relaciona directamente con el concepto de crecimiento postraumático donde se considera que el contexto juega un papel clave en el desarrollado de esta. Por otro lado, en América es un enfoque centrado en el individuo que ve la resiliencia como una característica personal que permite superar dichas adversidades (Carretero, 2018).

Desde un enfoque social y ecológico, Grotberg (2006) concibe la resiliencia como aquella capacidad que puede desarrollarse a lo largo de la vida, y que permite a las personas hacer frente a situaciones adversas de manera constructiva. Además, señala que el desarrollo de esta habilidad no solo facilita la superación de las dificultades, sino que también contribuye significativamente al bienestar emocional y a la promoción de la salud mental. La autora propone que las personas adquieren factores de resiliencia a partir de cuatro grandes niveles complementarios, que se reflejan en ciertas expresiones o formas de verbalizar la experiencia de los NNA o adultos que muestran características resilientes. Estas expresiones están vinculadas con la dimensión interna de la persona, con los rasgos personales. En primer lugar, a la fuerza psicológica que se desarrolla a través de la interacción con el medio donde se incluyen aspectos como la autoestima, la responsabilidad, la confianza y la seguridad emocional (“yo soy” / “yo estoy”). Respecto a las habilidades y competencias adquiridas en las relaciones con el resto de las personas como ser capaz de manejar conflictos, afrontar dificultades o resolver conflictos (“yo

puedo”). Por último, con el entorno social, los apoyos disponibles en el entorno cercano como la familia, amigos o la escuela/trabajo (“yo tengo”).

En la misma línea, el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) es uno de los más influyentes para comprender el desarrollo de la resiliencia. Según este enfoque, la resiliencia puede entenderse como la capacidad que surge de la interacción entre las características individuales del individuo y los múltiples contextos en los que se desenvuelve, siendo estos el entorno familiar, social y cultural. Desde esta perspectiva, la resiliencia no solo es una habilidad o cualidad interna, sino que es el resultado de un proceso complejo de influencias reciprocas que en conjunto, permiten al individuo afrontar situaciones adversas o superar riesgos de forma adaptativa y racional. Otras definiciones más actuales como la de Bisquerra y Pérez (2007), entienden la resiliencia como la capacidad que se desarrolla a partir de la autogestión emocional y que permite “afrontar situaciones adversas que la vida pueda deparar” (p.72). Por otro lado, autores como Carretero (2010) definen que la resiliencia es:

La capacidad, fruto de la interacción de diferentes variables personales con factores ambientales, que permite al individuo enfrentarse y resolver, de manera adecuada e integrada en su entorno cultural, diferentes situaciones de adversidad, riesgo o traumáticas por diferentes motivos, permitiéndole alcanzar una situación normalizada y adaptada a su medio cultural. (p. 98)

Asimismo, Carretero (2018) destaca que la resiliencia, aunque se manifiesta en cada persona de manera individual, no es algo que surja únicamente desde dentro. Al contrario, es el resultado de la interacción entre factores personales -como las habilidades sociales, la autoestima o la inteligencia emocional- y factores contextuales, como el apoyo de la familia, el grupo de pares, la escuela o la comunidad. Precisamente por este motivo, insiste en que el trabajo con la resiliencia debe formar parte de los proyectos de intervención social. Tal y como Carretero (2010) afirma, “desde los Servicios Sociales se debe trabajar en resiliencia con las personas que ya viven en exclusión, y también con aquellas en riesgo de exclusión. Se debe incluir el trabajo en resiliencia en los proyectos de intervención, y también en los proyectos de prevención” (p. 99). Esto implica que la resiliencia no es solo una herramienta para afrontar lo que ya ha ocurrido, sino también una estrategia preventiva fundamental que puede fortalecer a los menores antes de que

las situaciones adversas impacten de forma negativa y permanente en su desarrollo y de esta forma presentarse como factor protector.

Según el estudio de Carretero (2018) los NNA que residen en recursos de protección presentan niveles más bajos de resiliencia e inteligencia emocional en comparación con aquellos que viven con sus familias. Esta diferencia se debe, en gran medida, a las experiencias previas de desprotección que han vivido muchos de estos menores, como el abandono, la negligencia o el maltrato, así como a la carencia de vínculos afectivos seguros y estables. La vida en contextos institucionalizados, aunque necesaria en muchos casos para garantizar la protección al menor, no siempre proporciona las condiciones óptimas para fomentar adecuadamente estas competencias fundamentales para el bienestar personal y la integración social.

En el contexto de protección a la infancia, la resiliencia adquiere un papel fundamental como factor de protección frente a entornos donde predominan las situaciones marcadas por negligencia, abandono, maltrato y abuso psicológico, físico y sexual. Tal como destacan Rosario et al. (2020), en su estudio sobre la relación entre la violencia intrafamiliar y la resiliencia en adolescentes, se evidenció que, a mayor presencia de violencia intrafamiliar, menor es la capacidad de resiliencia que presentan los jóvenes. Este hallazgo refuerza la necesidad de intervenir desde una perspectiva psicopedagógica en aquellos contextos comprometidos con la protección a la infancia, promoviendo el desarrollo de competencias emocionales y sociales en menores expuestos a situaciones de vulnerabilidad, tal y como se propone en el presente trabajo. En este sentido, fomentar desde edades tempranas la resiliencia, no solo permite mitigar los efectos negativos del entorno, sino también construir una base sólida para el bienestar emocional y la adaptación social a lo largo de la vida.

5.4 Relevancia del estudio en el marco de los ODS

De acuerdo con el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad, el presente TFM se alinea con los principios y valores que promueve la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Este real decreto establece que los planes de estudio deben ser instrumentos que fomenten la formación integral de los estudiantes,

incorporando de manera transversal valores democráticos, entre ellos la igualdad y la inclusión (BOE, 2021).

Desde esta perspectiva, la investigación y la propuesta de intervención diseñada en este TFM encuentra una relación directa con varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (en adelante, ODS) propuestos por la ONU (2015) que contribuyen a la construcción de una sociedad justa, inclusiva y equitativa. En primer lugar, se subraya el ODS 1 (Fin de la pobreza), ya que está orientado a mejorar las oportunidades de desarrollo personal, educativo y social de menores en situación de desprotección, quienes son la población destinataria en la intervención psicopedagógica propuesta.

Asimismo, se vincula con el ODS 3 (Salud y bienestar), al promover la salud emocional, el bienestar psicosocial y el desarrollo de competencias socioafectivas que permitan a los menores afrontar de manera resiliente situaciones adversas que puedan afectar a su estabilidad.

El ODS 4 (Educación de calidad) también se ve reflejado en esta intervención al diseñar actividades formativas de educación emocional orientadas a la adquisición de habilidades socioemocionales, fundamentales para el aprendizaje a lo largo de la vida.

En cuanto al ODS 5 (Igualdad de género), este programa fomenta actitudes de respeto e igualdad entre los menores, incorporando en sus contenidos valores que previenen estereotipos y roles de género, favoreciendo relaciones interpersonales basadas en la igualdad.

Por su parte, la intervención se vincula estrechamente con el ODS 10 (Reducción de las desigualdades), al actuar sobre una población especialmente vulnerable como son los menores bajo medidas de protección, con el fin de reducir las brechas de oportunidad social, educativa y emocional que les afectan.

Además, se alinea con el ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas), al promover la convivencia pacífica, la resolución de conflictos y el respeto mutuo, valores fundamentales para el fortalecimiento de instituciones de protección a la infancia sólidas y eficaces para que sea un hogar seguro.

Finalmente, este trabajo se vincula con el ODS 17 (Alianzas para lograr objetivos), al destacar la necesidad del trabajo en equipo y de establecer redes de colaboración y cooperación entre los diferentes agentes sociales implicados, profesionales de la intervención, administraciones públicas y entidades del tercer sector. A través del enfoque coordinado y multidisciplinar es posible garantizar la eficacia y continuidad de las acciones orientadas a la protección a la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, riesgo o desprotección.

En conclusión, el programa de intervención planteado en este TFM no solo pretende generar un aspecto positivo en los menores institucionalizados, sino que además refuerza el compromiso con los retos globales del desarrollo sostenible, la integración social, la igualdad de oportunidades y la defensa de los derechos fundamentales de la infancia.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico del TFM se estructura en dos fases complementarias: una primera fase de investigación social cualitativa y una segunda fase centrada en la intervención psicopedagógica. Ambas se encuentran interrelacionadas, ya que los resultados obtenidos en la investigación orientan y fundamentan la propuesta de intervención. A continuación, se detalla el desarrollo metodológico de cada una de las fases.

6.1 Primera fase: diseño metodológico de la investigación social cualitativa

6.1.1 Justificación y planteamiento

A lo largo de los años, la literatura científica afirma que los factores familiares como la calidad de los vínculos afectivos y la presencia de cuidados adecuados resultan fundamentales para garantizar el bienestar y el desarrollo integral de los menores. Sin embargo, una parte significativa de la población infantil y adolescente no dispone de estas condiciones. De hecho, situaciones de negligencia, maltrato o abandono provocan que muchos NNA sean separados de sus familias de origen e ingresen en recursos alternativos como hogares o centros de acogida bajo la tutela o guarda de la administración pública. Este cambio vital conlleva implicaciones relevantes en su desarrollo emocional y conductual, pudiendo dificultar la creación de vínculos afectivos seguros, la adecuada expresión y regulación emocional y la adaptación a normas sociales, lo que incrementa la probabilidad de aparición de conductas disruptivas o inadecuadas (Vila y Cárdenas, 2023).

En esta línea, estudios recientes concluyen la estrecha relación entre el tipo de apego desarrollado en la infancia, especialmente en contextos de desprotección, y la aparición de comportamientos problemáticos en menores institucionalizados (Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2017; Hueche et al., 2019; García, 2019). Asimismo, dichos estudios constituyen el fundamento teórico que respalda la intervención planteada en este trabajo.

En primer lugar, una investigación cualitativa realizada en centros de acogida de Chile reveló que los menores residentes de hogares de acogida, en muchas ocasiones, viven el proceso de institucionalización como un castigo, que les conlleva a rebelarse contra las reglas y normas internas de la residencia. Además, suelen idealizar la familia de origen,

aunque esta haya incluido malos tratos o negligencia, mientras que otros menores se perciben a sí mismos como víctimas, lo cual perpetúa el estado de vulnerabilidad y la dificultad de tomar iniciativa en su proyecto vital. A lo largo de esta investigación, se destaca la importancia de la resiliencia y la motivación para incorporar elementos positivos en el entorno de los menores para despertar la seguridad y confianza en sí mismos, además se proponen intervenciones que vayan más allá de los cuidados y necesidades básicas de los menores ya que debido a la complejidad de estas situaciones los “vínculos afectivos o experiencias dañinas demandan un trato particular con ellos” (Hueche et al., 2019, p. 14).

Por otro lado, la revisión sistemática realizada por García (2019) afirma la necesidad de profundizar en tres líneas de investigación específicas: la relación entre apego y trastornos de conducta, entre apego y menores institucionalizados, y entre trastornos de conducta y menores institucionalizados. En dicho estudio se destaca especialmente la escasez de investigaciones que aborden cómo influye el tipo de apego en la aparición de trastornos de conducta, lo que confirma una carencia importante en la literatura científica actual. Por ello, se considera necesario desarrollar nuevas investigaciones en esta línea, como la que se propone en este TFM, con el fin de contribuir al avance del conocimiento en este ámbito.

Otra de las razones por las que se justifica esta investigación son los hallazgos de Fernández-Daza y Fernández-Parra (2017), que refuerzan la necesidad de profundizar en la relación entre la institucionalización, apego y conductas problemáticas, ya que evidencian que los NNA que residen en recursos residenciales presentan mayores niveles de trastornos de conducta en comparación con aquellos que conviven en sus familias. Además, se observa que estos menores muestran conductas prosociales, posiblemente como estrategia para evitar nuevas experiencias de rechazo o abandono. Estos resultados subrayan la importancia de diseñar intervenciones específicas orientadas a fortalecer los vínculos afectivos seguros y promover habilidades sociales adecuadas en este colectivo.

A nivel autonómico, en Castilla y León esta problemática adquiere una dimensión preocupante. Datos recientes de los Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León (2025) señalan que el número de menores atendidos por el sistema de protección a la infancia ha experimentado un incremento del 59,1 % en los últimos once años, reflejando

así una tendencia al crecimiento en los casos de desprotección infantil que requieren intervención institucional. Solo desde un conocimiento riguroso de estos condicionantes es posible diseñar propuestas de intervención psicopedagógica adaptadas a las necesidades reales de la población vulnerable, orientadas a favorecer un bienestar integral y una integración social positiva. Por lo tanto, la presente investigación responde a la necesidad de visibilizar y comprender los procesos que afectan al desarrollo socioemocional de los NNA en situación de desprotección, ofreciendo claves para una intervención profesional psicopedagógica.

6.1.2 Objetivos

El objetivo general de la investigación social cualitativa es conocer e identificar la influencia de los patrones conductuales inadecuados de las familias multiproblemáticas en el desarrollo psicopedagógico de los NNA.

El objetivo general de la fase de investigación social cualitativa se aborda mediante la aplicación de las técnicas previamente justificadas, las cuales permiten obtener una visión integral y contextualizada de la problemática analizada. La Tabla 5 presenta la relación entre este objetivo general y las técnicas seleccionadas, evidenciando cómo cada una de ellas contribuye al alcance de los fines de esta fase del estudio.

Tabla 5

Técnicas metodológica para cubrir el objetivo general de la fase de investigación

OBJETIVO GENERAL	Técnica	Finalidad
Analizar cómo influye el entorno familiar en el desarrollo	Revisión bibliográfica	Recoger y analizar teoría científica sobre la desprotección infantil, los factores de riesgo familiares y su influencia

psicopedagógico de los NNA en situación de desprotección, e identificar los patrones conductuales inadecuados más recurrentes en las familias de origen que contribuyen a que estos menores acaben en contextos de riesgo y desprotección.		en el desarrollo psicopedagógico de los NNA.
	Entrevista semiestructurada	Obtener información directa, contextualizada y actualizada sobre las experiencias y percepciones de los profesionales.

Fuente: Elaboración propia a partir de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

A partir del objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los principales factores del entorno familiar que influyen en el desarrollo psicopedagógico (vínculos de apego, estilos educativos parentales, tipos de desprotección infantil, patrones conductuales inadecuados, etcétera.).
- Explorar las características emocionales y conductuales de los menores que se encuentran en situación de riesgo o desprotección.
- Detectar cuales son los patrones conductuales inadecuados más recurrentes en las familias de origen de los NNA en situación de desprotección.
- Analizar la existencia de transmisión intergeneracional de estilos educativos parentales disfuncionales o de desprotección en las familias de origen de los menores.

6.1.3 Metodología

La metodología del diseño de investigación corresponde a un enfoque cualitativo de carácter social, basado en un trabajo de campo a través de entrevistas a profesionales del ámbito no formal. Paralelamente, se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática

que aporta una base teórica sólida para aumentar el conocimiento. A lo largo de los siguientes párrafos se cita información pertinente que respalda la efectividad de la metodología utilizada.

Tal y como señalan Cortez et al. (2018), la investigación cualitativa “busca conocer, comprender y explicar en profundidad los diversos procesos sociales a partir del análisis de contextos, comportamientos y relaciones humanas” (p. 22). Por lo tanto, se utiliza este enfoque porque permite captar de forma holística la interacción de los factores familiares, sociales y emocionales que conforman las realidades de desprotección infantil.

La metodología cualitativa resulta especialmente adecuada cuando se busca comprender fenómenos complejos y poco explorados, ya que permite analizar en profundidad las percepciones, opiniones, experiencias y discursos de los participantes. En este caso, el objetivo es obtener una comprensión detallada sobre cómo influye el contexto familiar en el desarrollo psicopedagógico de los niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Para ello se ha optado por la técnica de la entrevista semiestructurada, dirigida a profesionales del ámbito no formal que han trabajado con menores en contextos de protección infantil: trabajadoras y educadoras sociales. La finalidad de estas entrevistas es aportar una visión profesional y multidisciplinar sobre la influencia del entorno familiar en el desarrollo integral de los menores, especialmente en aquellos contextos vulnerables marcados por factores de riesgo como el consumo de alcohol y otras sustancias, desprotección infantil y violencia intrafamiliar.

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la entrevista semiestructurada se caracteriza por su flexibilidad metodológica, al combinar preguntas previamente diseñadas con la posibilidad de introducir nuevas cuestiones a lo largo de la conversación. Esto permite recoger información relevante y profunda, manteniendo al mismo tiempo un enfoque temático coherente. El guion utilizado (ver Anexo I) incluye preguntas abiertas que favorecen la expresión libre del entrevistado y permiten recoger matices relevantes sobre el fenómeno estudiado. Durante la realización de las entrevistas, se han respetado los principios éticos fundamentales de la investigación social: el consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato. Asimismo, se procuró

generar un ambiente de *rapport*, que facilitara la confianza y la comunicación fluida entre entrevistador y entrevistado.

A través de esta técnica se busca que el sujeto entrevistado se constituya como el centro de su propio discurso, expresando sus opiniones y sus propias experiencias, y permitiendo así explorar diferentes puntos de vista. Este proceso de investigación se enmarca en una metodología cualitativa por la manera en la que se desarrolla y descriptiva por el tipo de información que se obtiene (Schettini y Cortazzo, 2016).

Las entrevistas semiestructuradas han sido desarrolladas a través de encuentros en las propias entidades y organizaciones públicas, y en algunos casos llamadas telefónicas. El desarrollo de estas entrevistas se ha planteado como objeto de estudio para analizar e identificar las necesidades detectadas y así poder diseñar una intervención psicopedagógica. A través de esta propuesta, se busca evidenciar que la intervención psicopedagógica basada en educación emocional tiene que ser una práctica necesaria.

Cabe destacar que a los equipos de trabajo y profesionales que se ha entrevistado han contestado desde la experiencia y que, por lo tanto, se tiene en cuenta que los resultados son variables y que pueden afectar a los resultados finales reales como: falsedad de datos y/o deseabilidad social.

6.1.4 Contexto y población participante

Durante el desarrollo de esta investigación se ha contado con la participación de diversas entidades, recursos y profesionales especializados en la atención a menores en situación de desprotección y/o en riesgo de exclusión social. En concreto, han participado tres hogares de acogida dedicados a la protección de la infancia y adolescencia, una fundación dedicada a la intervención socioeducativa con infancia y adolescencia en riesgo de exclusión social y un órgano político y administrativo perteneciente a la Administración Pública Autonómica de la Junta de Castilla y León.

Con el fin de preservar la protección de datos y la protección integral de la infancia y adolescencia se ha decidido no mencionar de forma explícita los recursos que han participado. De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, que subraya el

deber de confidencialidad y protección de la identidad de los menores, así como de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que regula el tratamiento de datos personales, especialmente de colectivos vulnerables como la infancia. De esta forma, se garantiza la protección de los derechos fundamentales de los menores y la confidencialidad de los recursos implicados, respetando los principios éticos y legales que rigen cualquier investigación social que involucre a población infantil o adolescente (Gobierno de España, 2018; Gobierno de España, 2021).

La participación de estos recursos y entidades ha sido totalmente voluntaria, sin que los participantes hayan recibido compensación económica o de otro tipo por su colaboración en la investigación, respetando en todo momento los principios éticos de la investigación social (Comité de Ética de la Investigación, 2016).

El objetivo de esta fase de la investigación ha sido profundizar en el conocimiento de las necesidades, dificultades y buenas prácticas en la intervención con menores bajo medidas de protección. Para ello, se han realizado entrevistas semiestructuradas presenciales a todos los profesionales designados por las entidades participantes, con la excepción del órgano político y administrativo de la Junta de Castilla y León. En este caso concreto, por cuestiones de disponibilidad horaria de los profesionales y la imposibilidad de concertar una cita presencial, la entrevista fue realizada mediante llamada telefónica, garantizando igualmente el rigor metodológico y la confidencialidad de las respuestas obtenidas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

6.1.5 Resultados

Con el objetivo de no caer en repeticiones innecesarias y optimizar la extensión del presente trabajo, en este apartado se presentan los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas (ver Anexo II) realizadas a los profesionales del ámbito educativo no formal sin incluir referencias bibliográficas directas. No obstante cabe señalar que todos los hallazgos expuestos a lo largo de estos párrafos están respaldados por el marco teórico y las justificaciones desarrolladas en los apartados anteriores. La coherencia entre los planteamientos teóricos y las experiencias profesionales recogidas, refuerzan la validez de los resultados y permiten ofrecer una visión fundamentada y

significativa de la realidad que viven estos menores en relación con sus vínculos afectivos, la expresión emocional, la aparición de conductas inadecuadas y la necesidad de una intervención psicopedagógica preventiva y transformadora.

En este contexto, resulta especialmente relevante tener en cuenta los datos oficiales aportados por los Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León (2025), ya que en los últimos diecisiete años se ha producido un incremento del 150,4% en el número de menores atendidos en el sistema de protección a la infancia (ver Figura 4). Este aumento no solo evidencia la creciente magnitud del problema, sino que refuerza la pertinencia del análisis desarrollado en este TFM.

Figura 4

Menores atendidos en el sistema de atención y protección a la infancia en Castilla y León

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
AVILA	301	352	371	371	509	382	413	517	606	790	831	974	697	682	671	624	696	734
BURGOS	643	1.144	1.332	1.581	1.643	1.370	1.652	1.787	1.861	2.001	1.704	1.705	2.171	2.179	1.640	2.040	1.944	1.954
LEÓN	774	1.032	1.075	1.131	1.261	1.420	1.150	1.250	1.426	1.508	1.360	1.185	1.227	1.053	1.270	1.471	1.614	1.764
PALENCIA	587	631	554	499	534	566	593	670	582	556	674	738	860	799	1.023	1.228	1.212	1.207
SALAMANCA	452	515	580	559	552	720	773	1.006	855	741	777	979	1.090	784	839	991	973	1.077
SEGOVIA	409	580	583	547	725	799	779	813	845	886	888	862	968	983	976	967	1.034	1.100
SORIA	159	191	150	262	243	334	349	437	389	437	445	467	514	658	686	849	810	844
VALLADOLID	685	968	1.029	971	1.030	991	1.014	1.159	1.183	1.242	1.325	1.335	1.464	1.456	1.509	1.531	1.741	1.741
ZAMORA	398	390	412	426	441	428	506	529	575	527	559	463	553	473	573	548	657	617
TOTAL	4.408	5.803	6.086	6.347	6.938	7.010	7.229	8.168	8.322	8.688	8.563	8.708	9.544	9.067	9.187	10.249	10.681	11.038

Fuente: Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León (2025).

Los resultados de esta investigación se presentan siguiendo la estructura establecida en el guion de entrevista diseñado para este estudio, el cual se organiza en seis apartados temáticos (ver Anexo I). Esta división surge de la necesidad de dar respuesta a los objetivos específicos de la investigación y de ofrecer una visión global, ordenada y coherente de la realidad que viven los niños, niñas y adolescentes bajo medidas de protección.

❖ Trayectoria y situación personal de los NNA

A partir del análisis del trabajo de campo realizado, se ha podido constatar que los menores institucionalizados, presentan con frecuencia dificultades significativas en la

gestión emocional, la resolución de conflictos y la construcción de vínculos afectivos seguros. Los menores atendidos en el sistema de protección a la infancia en Castilla y León llegan a los centros con estados emocionales alterados y bastante deteriorados. Es frecuente observar desconfianza, bloqueo emocional, baja autoestima y escasa capacidad para identificar o expresar adecuadamente sus emociones. Como señala una profesional entrevistada, “muchos presentan aislamiento social, baja autoestima y una incapacidad marcada para la gestión emocional” (E1-P2). Además, esta realidad también se ve reforzada por uno de los testimonios recogidos durante las entrevistas realizadas, ya que “en varias ocasiones se han detectado conductas agresivas como consecuencia de la desregulación emocional y la ira reprimida que presentan algunos menores” (E3-P9).

En cuanto a los patrones conductuales inadecuados, algunos menores presentan agresividad verbal y física, aislamiento social, desobediencia reiterada, una gestión emocional disfuncional y respuestas desproporcionadas ante estímulos cotidianos o, por el contrario, una ausencia total de expresión emocional. Estas manifestaciones aparecen especialmente en aquellos menores que provienen de contextos en los que han estado expuestos a violencia intrafamiliar, negligencia grave, carencia afectiva, o donde no se les han proporcionado pautas claras de normas y límites. En estos casos, la ausencia de figuras adultas protectoras ha contribuido a desarrollar desconfianza generalizada hacia el mundo adulto, incluyendo a los propios profesionales del sistema de protección.

Las diferencias en los comportamientos también varían en función de la edad. En los menores más pequeños se identifican conductas asociadas a la falta de rutinas y límites previos, lo que genera dificultades en la atención, la obediencia y el seguimiento de normas. También son frecuentes las regresiones -como el miedo a dormir solos o la necesidad constante de contacto físico-, así como una alta dependencia emocional del adulto como figura de seguridad. En cambio, en los adolescentes predominan comportamientos más disruptivos, como la provocación, el desafío a la autoridad, las fugas, el consumo de sustancias o las agresiones verbales y físicas. A pesar de la oposición aparente, los profesionales coinciden en que estas conductas, en muchas ocasiones, responden a una necesidad profunda de atención, reconocimiento y afecto. En palabras de una de las entrevistadas, “con el paso de los días, si se genera un vínculo, empiezan a abrirse, a mostrarse más curiosos y poco a poco se implican más” (E6-P1).

La afectación emocional presenta, asimismo, diferencias significativas según el tipo de desprotección vivida. Así, el abuso sexual suele ir acompañado de retraimiento, miedo a la cercanía física y, en algunos casos, sexualización precoz. La violencia física o verbal genera actitudes oposicionistas y reacciones agresivas, mientras que la negligencia conlleva una baja tolerancia a la frustración y dificultades para establecer vínculos seguros. También se evidencian diferencias asociadas al género: los varones tienden a exteriorizar su malestar a través de conductas disruptivas como la agresividad o el desafío, mientras que las mujeres suelen presentar sintomatologías internalizantes, como ansiedad, tristeza o inhibición emocional.

Una categoría clave emergente en los discursos recogidos es la influencia del estilo parental en la construcción del apego. Los menores que han crecido en contextos marcados por negligencia física y emocional, estilos parentales autoritarios, permisivos o directamente ausentes, tienden a desarrollar vínculos problemáticos con las figuras adultas. En este sentido, se han observado dos tipos de respuesta: una actitud evitativa, que se traduce en rechazo o desconfianza ante los gestos de afecto, y una búsqueda afectiva excesiva, incluso con adultos desconocidos, que refleja la ausencia de límites internos. Ambas conductas pueden entenderse como estrategias adaptativas ante un entorno donde el afecto ha estado asociado al daño, la ambivalencia o el abandono.

Asimismo, la capacidad de los menores para hablar abiertamente de sus experiencias familiares está condicionada por el tipo de vínculo que aún mantienen con sus progenitores. Tal como expresa una de las profesionales entrevistadas: “los que hablan suelen relatar historias de maltrato, abandono o consumo de sustancias por parte de sus padres; los que no hablan suelen estar muy ligados emocionalmente a sus familias, incluso cuando estas han sido origen de su sufrimiento” (E1-P6). Esta resistencia al relato biográfico se interpreta como una forma de defensa y de lealtad hacia sus figuras parentales, a pesar del daño sufrido.

Por otro lado, el análisis cualitativo confirma la relación entre las vivencias traumáticas y la aparición de mecanismos de defensa psicológica, ya que menores víctimas de abandono o negligencia manifiestan actitudes de autosuficiencia forzada, desconfianza y escasa iniciativa para pedir ayuda. Estas respuestas, según los profesionales, están

marcadas por un aprendizaje basado en la indefensión: la creencia de que sus necesidades no serán atendidas.

❖ Influencias del contexto familiar en el desarrollo integral de los NNA

Las entrevistas realizadas evidencian con claridad la presencia reiterada de contextos familiares altamente adversos en la vida de los NNA en situación de desprotección. Se señalan como elementos comunes la negligencia, el abandono emocional, la violencia intrafamiliar y el consumo habitual de alcohol y otras sustancias por parte de las figuras parentales. Estas variables, lejos de darse de manera aislada, tienden a coexistir, generando entornos disfuncionales donde se dificulta el desarrollo psicopedagógico de los menores. La combinación de estos factores expone a los NNA a experiencias traumáticas que condicionan su forma de vincularse y relacionarse con el entorno, además afectan significativamente la percepción de la seguridad emocional y la capacidad de establecer límites.

Uno de los aspectos mas destacados en las personas entrevistadas es la reproducción de patrones intergeneracionales. Los menores, desde etapas muy tempranas, internalizan modelos de relación basados en la violencia, inseguridad o la ausencia del afecto y normas. Como expresa una de las profesionales entrevistadas “si lo único que han conocido es la carencia afectiva o el maltrato, es lógico que reproduzcan esas conductas porque es el modelo que han aprendido” (E1-P9). La huella emocional se convierte en un referente conductual que, sin una intervención específica en materia de educación emocional, tiende a perpetuarse en el tiempo. La transmisión de estos patrones está ligada a una falta de competencias parentales por el desconocimiento, ya que muchos progenitores no saben educar ni establecer vínculos seguros, y esta carencia no siempre responde a una voluntad negligente, sino a la repetición de esquemas que ellos mismos vivieron durante su infancia.

Las entrevistas revelan que en numerosos casos no se satisfacen las necesidades primarias ni se enseñan normas o límites coherentes, lo que priva a los menores de aprendizajes fundamentales para su socialización y crecimiento. La negligencia, entendida aquí como la privación de los recursos básicos para el desarrollo, no solo limita su bienestar inmediato, sino que reduce significativamente sus oportunidades de construir un proyecto

de vida saludable. Así, la familia deja de ser un espacio protector para convertirse en un factor de riesgo, generando un impacto profundo en la identidad, la autoestima y el comportamiento de los NNA.

❖ Transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados

Los profesionales de las entidades entrevistadas coinciden en señalar una elevada repetición de patrones conductuales inadecuados entre los menores atendidos, observándose una transmisión intergeneracional de situaciones de desprotección. Tal y como advierte E1-P10, estos fenómenos no solo afectan a los NNA, sino que alcanzan a segundas e incluso terceras generaciones, consolidando un ciclo de vulnerabilidad social difícil de romper.

En cuanto a los factores que perpetúan esta transmisión intergeneracional, se señalan como más comunes el consumo de alcohol y otras sustancias, la violencia intrafamiliar, la falta de habilidades parentales, el apego inseguro, la baja inteligencia emocional y la escasa implicación institucional en fases clave del desarrollo infantil. Como advierte una entrevistada, “falta una mayor implicación del sistema educativo. Muchas veces los centros escolares no están preparados ni formados para atender adecuadamente a estos menores, y esto perpetúa la exclusión” (E6-P12). Cabe destacar que la transmisión intergeneracional no ocurre de forma aislada, sino que se ve reforzada por factores estructurales como el bajo nivel económico, la exclusión social y la falta de apoyo institucional efectivo (Escudero, 2020).

En este sentido, existe la relación directa entre la exposición infantil al consumo de alcohol y otras sustancias en el entorno familiar y la posterior anticipación de estas conductas en la adolescencia. Los jóvenes tienden a normalizar el consumo de sustancias ilegales no solo como una práctica observada en el ámbito doméstico, sino también como una vía de escape para gestionar su malestar emocional derivado de vivencias adversas. Este fenómeno confirma lo señalado por Maté y Neufeld (2019), quienes afirman que los menores, en la gran mayoría de casos, recurren a las drogas como forma de aliviar su dolor psíquico, ya que estas crean “un apetito por cualquier cosa que reduzca la vulnerabilidad, y las drogas son analgésicos emocionales” (p. 160).

Asimismo, pese a la conciencia que muchos adolescentes muestran sobre la inadecuación de ciertos patrones de comportamiento, existe una dificultad subjetiva importante para desvincularse de ellos. Como señala Rojas et al. (2020), los menores que han crecido en contextos de adversidad tienden a reproducir inconscientemente aquellas conductas familiares que reconocen como dañinas, pero que al mismo tiempo constituyen un elemento identitario y afectivo difícil de abandonar.

Del mismo modo, se ha observado una transmisión intergeneracional de modelos parentales disfuncionales. Como afirma una de las entrevistadas (E6-10) “se han conocido casos de familias donde varias generaciones han pasado por medidas de protección. Hijos de padres que también estuvieron institucionalizados, o que crecieron en hogares desestructurados, con problemas de adicciones, absentismo escolar o pobreza crónica. Esto refuerza la idea de la transmisión intergeneracional del riesgo” (E6-P10). En este sentido, los profesionales coinciden en que los menores replican, de forma inconsciente, las dinámicas aprendidas en su infancia. La violencia, el abandono o la falta de afecto se naturalizan como formas legítimas de relación, a menos que se intervenga adecuadamente.

❖ Factores de protección

A pesar de los múltiples factores de riesgo que afectan a los menores bajo medidas de protección, es posible identificar elementos que actúan como factores protectores clave del daño emocional y favorecen al desarrollo de procesos resilientes. Entre ellos, destaca la creación de vínculos afectivos seguros con profesionales de referencia, el descubrimiento de intereses personales significativos (como el deporte, la música o el arte), y el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento emocional a través de intervenciones y dinámicas específicas. Estos elementos no solo permiten a algunos menores superar experiencias traumáticas, sino que también fomentan un deseo de cambio y una reorientación positiva de su trayectoria vital.

Una de las ideas más destacadas por las profesionales entrevistadas es el poder transformador que puede tener una persona adulta significativa en la vida de estos menores. Su presencia estable y comprometida puede propiciar una experiencia reparadora del apego y convertirse en un punto de apoyo crucial para reconstruir la

confianza dañada. En este sentido, el acompañamiento educativo basado en el vínculo afectivo cobra un papel esencial. Tal y como señala E3-P15, cuando los menores perciben que son escuchados, valorados y tratados con respeto, comienzan a expresar afecto, mostrar gratitud y desarrollar un sentido de pertenencia.

Por lo tanto, el hogar de acogida puede configurarse como un entorno emocionalmente seguro que favorece relaciones significativas y la recuperación de la confianza interpersonal, aspectos clave en el desarrollo psicosocial. Esta dimensión afectiva del sistema de protección se ve reflejada en el testimonio de (E3-P5) “la construcción de vínculos afectivos seguros dentro del hogar de acogida tiene aún más relevancia, ya que puede compensar las carencias afectivas sufridas en etapas previas”. Especialmente en aquellos casos donde ha existido una ausencia de figuras de referencia estables, estos nuevos referentes permiten reinterpretar las experiencias previas y transformar la forma de vincularse con los demás.

Otra de las educadoras sociales entrevistadas, E6-P15, refuerza esta idea al afirmar que “el entorno del hogar puede ofrecer alternativas, nuevos vínculos y referentes adultos estables que les ayuden a ver otras formas de estar en el mundo”. Así, el hogar deja de ser únicamente un espacio de vivienda para convertirse en un escenario de crecimiento, donde los menores aprendan a convivir desde el respeto, el cuidado y la confianza. Este contexto les permite avanzar en su autonomía personal y comenzar a construir una identidad más sólida, crítica y resiliente.

Aunque no todos los menores desarrollan la resiliencia del mismo modo, los profesionales coinciden en que esta puede promoverse siempre que se cuente con apoyos estables, entornos seguros y oportunidades reales para resignificar su historia. Como explica (E6-P16) “incluso cuando han vivido situaciones similares, algunos muestran mayor capacidad de resiliencia que otros. Esto demuestra que no todo está determinado por lo vivido, sino también por cómo se ha procesado y por los apoyos que se han tenido”.

Asimismo, existen menores que, lejos de anclarse en el dolor de su historia familiar, encuentran en los educadores el afecto y la contención que les faltó. Poco a poco, comienzan a formar una "pequeña familia" que los acompaña en su día a día, sus decisiones, estudios y relaciones. Tal y como expone E4-P8, muchos de ellos, con el

tiempo, aprenden a regular sus emociones, depositan su confianza en los profesionales y recurren a ellos para compartir sus inquietudes, evidenciando así el impacto positivo de un acompañamiento afectivo y constante en su proceso de recuperación y crecimiento.

❖ Situación actual de los recursos de protección a la infancia y adolescencia

Los trabajadoras y educadoras sociales entrevistadas coinciden en la necesidad de intervenciones psicosociales prolongadas y centradas en el vínculo, donde el acompañamiento emocional y educativo sea constante y sostenido. En paralelo, resaltan la importancia de reforzar el trabajo con las familias mediante programas de parentalidad positiva que faciliten la posible reunificación o, cuando esta no sea viable, el mantenimiento de vínculos seguros que aporten estabilidad afectiva.

Sin embargo, el trabajo de campo también evidencia carencias estructurales significativas dentro del sistema de protección. Entre ellas, destaca la limitada continuidad tras la salida de los recursos, que dificulta consolidar los avances alcanzados durante la intervención. La educadora social E3-P19 resume esta problemática: “la ausencia de un acompañamiento posterior puede dificultar la consolidación de los avances logrados durante su estancia en el centro, generando riesgo de retroceso o recaída en comportamientos desadaptativos”.

Asimismo, se detecta una falta de estabilidad en las figuras profesionales, lo que afecta la creación de vínculos duraderos y hace decaer la efectividad de las intervenciones. La sobrecarga laboral y la escasez de tiempo para un seguimiento individualizado contribuyen a que las intervenciones sean puntuales y fragmentadas, sin dar respuestas adecuadas a la complejidad de las situaciones vividas por estos NNA.

Por último, los profesionales señalan la ausencia de programas específicos para la preparación a la autonomía. Recursos como la vivienda supervisada, la mentoría social o programas de transición a la vida adulta son considerados imprescindibles para evitar situaciones de exclusión y desamparo, especialmente en adolescentes que alcanzan la mayoría de edad sin referentes familiares sólidos.

En conclusión, aunque se reconocen prácticas valiosas y estrategias eficaces dentro de los centros, la falta de continuidad institucional, la insuficiente coordinación interprofesional

y la carencia de recursos específicos para la transición a la vida adulta constituyen desafíos estructurales que limitan la eficacia del sistema de protección a largo plazo.

❖ Líneas futuras de investigación e intervención

El equipo profesional entrevistado coincide en señalar que investigaciones como la presente resultan eficaces y pertinentes, ya que permiten comprender en profundidad cómo los estilos educativos parentales y los tipos de apego se entrelazan con la forma en que niños, niñas y adolescentes desarrollan sus patrones de comportamiento, expresan sus emociones y construyen su mundo afectivo, revelando así la complejidad de las dinámicas familiares y su influencia en el bienestar psicosocial de los menores. Esta perspectiva integral permite no solo analizar las consecuencias de contextos de desprotección, sino también contribuir al diseño de estrategias de intervención futuras más eficaces.

Son varias profesionales las que advierten de una creciente vulnerabilidad emocional vinculada al uso de redes sociales, ya que muchos NNA recurren a ellas como vía de escape o búsqueda de aceptación (E3-P22). Las tecnologías de la información pueden suponer un riesgo cuando no se supervisan, aunque también ofrecen oportunidades de socialización y aprendizaje si se gestionan adecuadamente. Por ello, se plantea la necesidad de integrar la educación digital en las intervenciones psicopedagógicas, promoviendo un uso consciente y saludable de la tecnología.

Una línea de investigación e intervención futura podría ser diseñar programas específicos de alfabetización emocional digital, donde los menores puedan desarrollar competencias para identificar emociones propias y ajenas en contextos virtuales, afrontar el ciberacoso, gestionar la exposición en redes y establecer límites saludables en sus interacciones online.

6.1.6 Limitaciones

Como todo proceso de investigación, este trabajo también presenta una serie de limitaciones que conviene ser señaladas para contextualizar los resultados y evitar malinterpretaciones. En primer lugar, al tratarse de una investigación de enfoque cualitativo basada en entrevistas semiestructuradas, los datos obtenidos se centran en experiencias y opiniones propias de los profesionales entrevistados, con lo cual son

subjetivas. Esta característica aporta información, profundidad y riqueza al análisis, pero también implica una estadística limitada que restringe la posibilidad de extrapolar los resultados.

La muestra utilizada es intencionada y está formada por profesionales del ámbito no formal, con experiencia directa en el trabajo con menores en situaciones de desprotección infantil. Además, se ha contado con la participación de profesionales que intervienen con menores en riesgo o exclusión social, lo que ha permitido ampliar la perspectiva. Sin embargo, esta elección permite explorar el contexto de forma directa, pero deja fuera otras perspectivas relevantes como las de los propios menores bajo medidas de protección, las familias de estos o los profesionales de otros ámbitos como el judicial o el sanitario que podrían enriquecer el análisis desde otros enfoques.

Otra limitación ha estado relacionada con el acceso a los centros de acogida seleccionados para la realización de las entrevistas. Aunque inicialmente se seleccionaron cinco hogares de acogida como posibles centros colaboradores, finalmente solo fue posible contar con la participación de tres de ellos, debido a cuestiones organizativas y de disponibilidad de los equipos profesionales. No obstante, se logró la implicación de otros recursos relevantes para el estudio, como una entidad pública de la administración autonómica de Castilla y León y una fundación dedicada a la intervención socioeducativa con menores en situación de riesgo o exclusión social, lo que permitió enriquecer la diversidad de perspectivas recogidas.

Finalmente, aunque la revisión bibliográfica es amplia, también presenta algunas limitaciones. No siempre ha sido posible acceder a todas las fuentes deseadas, y además se ha encontrado que existe una escasa disponibilidad de estudios centrados en intervenciones psicopedagógicas en contextos de protección infantil. La mayoría de las investigaciones disponibles se enfocan en el ámbito de la educación formal, sobre todo en NNA con necesidades educativas específicas, lo cual limita las referencias.

6.2 Segunda fase: diseño metodológico de la intervención psicopedagógica “PROINFAD”

6.2.1 Justificación y planteamiento

A lo largo de los años, estudios recientes como el de Retana et al. (2021) evidencian que estos menores presentan carencias en competencias psicosociales, desmotivación, irritabilidad, baja autoestima, sentimientos de inseguridad y, en algunos casos, conductas disruptivas y autolíticas. Por su parte, el estudio de Fernández et al. (2023) destaca el papel protector que desempeñan las instituciones de acogida al prevenir el empeoramiento de las conductas problemáticas y fomentar la resiliencia en los menores institucionalizados. Sin embargo, estos autores señalan la escasez de investigaciones centradas en intervenciones específicas para abordar la violencia y los problemas de conducta, así como la pésima gestión emocional, lo cual dificulta disponer de una base sólida en estrategias eficaces. Los datos disponibles sugieren que las intervenciones bien diseñadas pueden reducir significativamente estas conductas. Además, destacan la importancia de promover el entrenamiento de las habilidades sociales como la asertividad y la motivación para mejorar la convivencia en los centros de acogida y preparar a los adolescentes para su vida autónoma fuera de la institución.

Además de los fundamentos teóricos y contextuales previamente expuestos, la justificación del diseño de intervención psicopedagógica se ve reforzada por los resultados obtenidos a través del trabajo de campo y la revisión bibliográfica. A partir de este análisis, se identifica la necesidad de desarrollar una intervención dirigida a cubrir las carencias detectadas en menores sujetos a medidas de protección, especialmente aquellos que residen en hogares de acogida y pisos tutelados gestionados por los Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

El programa diseñado, denominado “*Promoción de la Intervención en Infancia y Adolescencia*” (PROINFAD), se fundamenta en los principios de la psicología positiva y la educación emocional (Bisquerra, 2019). Su objetivo es dotar a los menores bajo tutela o guarda de herramientas y recursos que favorezcan su desarrollo personal y social. De este modo, se busca prevenir y afrontar situaciones familiares desfavorables como el

consumo de alcohol y otras sustancias, la violencia intrafamiliar, la desprotección infantil o el abuso y la violencia sexual, entre otras.

En esta propuesta se plantea el diseño de actividades, talleres, juegos de rol y grupos de discusión relacionados con la inteligencia emocional y la resiliencia. Su finalidad es contribuir al fortalecimiento de competencias personales como el autoconocimiento, autocontrol, autoeficacia, resiliencia y pensamiento crítico; y de competencias sociales como la empatía, asertividad, respeto, responsabilidad social, escucha activa, resolución de conflictos y trabajo en equipo. Cabe destacar que este programa constituye un diseño de intervención no implementado, centrado en una planificación teórica, pero elaborado con la intención de ser aplicado en contextos reales de protección a la infancia y adolescencia (Bisquerra, 2019).

6.2.2 Objetivos

El objetivo general del programa “PROINFAD” consiste en diseñar una intervención psicopedagógica fomentada en la inteligencia emocional y en la resiliencia con el fin de prevenir la repetición de patrones conductuales inadecuados aprendidos en el núcleo familiar.

Ambas competencias son fundamentales para interrumpir dinámicas disfuncionales interiorizadas y permitir a los menores tomar conciencia de sus emociones, comprender su historia y construir respuestas más adaptativas ante el conflicto. Al fortalecer la autorregulación emocional y la capacidad de afrontamiento, se favorece su bienestar personal y social, y se potencia su futura autonomía desde un enfoque preventivo y transformador.

A partir del objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las principales necesidades emocionales, sociales y conductuales de los menores bajo medidas de protección.
- Fomentar en los NNA la adquisición de habilidades de inteligencia emocional, tales como el autoconocimiento, la autorregulación emocional, la motivación y la empatía para mejorar su adaptación personal y social.

- Desarrollar estrategias de resiliencia en los menores institucionalizados para favorecer a la gestión adecuada de las situaciones adversas presentes y futuras.
- Potenciar el aprendizaje de estrategias de resolución de conflictos y toma de decisiones para facilitar su vida futura de forma autónoma y adaptativa.
- Prevenir la reincidencia de patrones conductuales inadecuados adquiridos en el núcleo familiar mediante actividades y dinámicas psicopedagógicas específicas.

6.2.3 Contexto y población destinataria

Por las razones expuestas anteriormente en la justificación de la intervención, se concluye que los contextos idóneos para desarrollar el programa PROINFAD son los recursos residenciales gestionados por las administraciones públicas, tales como los hogares o centros de acogida y/o pisos tutelados.

En cuanto a la población destinataria, los beneficiarios directos son los menores que residen en estos espacios de manera temporal o permanente, los beneficiarios indirectos; el grupo de iguales, las familias de origen (en los casos donde se mantenga el contacto), así como posibles futuras familias de acogida, e incluso las familias que estos menores puedan formar en un futuro.

La propuesta de intervención se centra especialmente en menores de entre 10 y 16 años, ya que como se ha observado a lo largo del TFM, las etapas de preadolescencia y adolescencia son especialmente sensibles y complejas en cuanto al desarrollo socioemocional. Sin embargo, su diseño es flexible a diferentes edades y necesidades, manteniendo líneas de intervención comunes pero ajustando actividades según cada caso si fuese necesario.

6.2.4 Metodología

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la metodología es el proceso donde se expone cómo se van a llevar a cabo las dinámicas y actividades planteadas en la intervención. En esta propuesta se emplea una metodología activa, flexible y participativa con el objetivo de que cada menor se convierta en protagonista de su propio proceso de aprendizaje y desarrollo de competencias socioemocionales. Este enfoque permite que las experiencias sean prácticas, significativas y adaptadas a las necesidades, intereses y

características individuales de los participantes, favoreciendo su implicación y autonomía a lo largo del proceso. Entre las principales características de esta metodología destacan las siguientes:

- Los menores son el agente principal del aprendizaje, asumiendo el papel activo en el desarrollo de las sesiones.
- Estimular la participación, cooperación y trabajo en equipo.
- La figura profesional es el facilitador del aprendizaje, acompañando al grupo desde la escucha activa, respeto y orientación.
- Fomentar el desarrollo de la capacidad crítica y reflexiva.
- Promover el desarrollo de nuevos conocimientos y habilidades de expresión.
- Contribuir a una educación integral, abordando aspectos cognitivos, emocionales, éticos y sociales, en coherencia con el enfoque transformador de la intervención.

Asimismo, durante el desarrollo de la intervención se incorpora el acompañamiento como estrategia metodológica. Esta metodología proviene del ámbito del trabajo y la educación social, y ha demostrado ser eficaz en contextos socioeducativos con población en contextos de vulnerabilidad o riesgo social. El acompañamiento permite establecer un vínculo significativo con los menores, lo que facilita la construcción de un clima de confianza y seguridad. Este vínculo contribuye a que los menores se sientan cómodos y dispuestos a la hora de expresar sus vivencias, emociones o preocupaciones, favoreciendo así al desarrollo de habilidades sociales y personales esenciales para su bienestar. Esta metodología se centra en la escucha activa, la orientación personalizada, el refuerzo de la autonomía y la capacidad crítica de los menores, respetando sus ritmos y necesidades individuales (Raya y Caparros, 2014).

Por otro lado, se emplea la gamificación como herramienta metodológica complementaria. La gamificación es una estrategia pedagógica que aplica elementos y dinámicas propias de los juegos (retos, recompensas, niveles, etc.) que trata de favorecer la implicación y el compromiso de los menores. Según Ortiz-Colón et al. (2018) uno de los principales beneficios de la gamificación es que incrementa la motivación intrínseca de los menores, haciendo que participen con entusiasmo y constancia en las sesiones planteadas. Además, contribuye a mejorar el clima grupal, promoviendo la cooperación

y el trabajo en equipo entre compañeros, generando un ambiente de colaboración óptimo para el desarrollar los aspectos fundamentales de la intervención psicopedagógica.

La combinación de una metodología activa, participativa y flexible, junto con el uso del acompañamiento y la gamificación, ofrece a los menores un entorno dinámico y motivador, adaptado a sus necesidades particulares. Este enfoque responde al rol que deben desempeñar los profesionales en el ámbito de la protección infantil y adolescente, promoviendo una educación integral que aborde todas las dimensiones del desarrollo. Mediante estas metodologías se facilita no solo la adquisición de competencias emocionales y habilidades sociales, sino también el desarrollo de la resiliencia e inteligencia emocional. Además, este tipo de intervención, centrada en sus necesidades reales, permite identificar conductas específicas, lo cual facilita la planificación de respuestas tempranas, preventivas y personalizadas cuando sea necesario (Sainero et al., 2015).

6.2.5 Temporalización

El proyecto psicopedagógico “PROINFAD” está diseñado para desarrollarse durante los meses de julio y agosto de 2025, coincidiendo con el periodo vacacional escolar. Esta elección responde a varios motivos: por un lado, que los menores durante el verano suelen disponer de más tiempo libre y que además, tienen menor carga académica, algo que facilita su participación activa y constante; y además, los equipos educativos pueden integrar estas actividades dentro de la planificación o memoria anual enriqueciendo las intervenciones.

Las sesiones se llevarán a cabo de forma presencial una vez por semana, los miércoles por la mañana, en horario de 11:00 a 12:00 h aproximadamente. Esta franja horaria ha sido seleccionada para favorecer la atención y concentración del grupo, evitando las horas de mayor cansancio. No obstante, la duración de cada sesión podrá variar ligeramente en función del ritmo del grupo y la dinámica concreta que se trabaje ese día.

El proyecto se implementará en contextos residenciales como hogares de acogida o pisos tutelados, y se dirige a menores en situación de desprotección. La intervención se estructura en dos líneas de trabajo complementarias: (1) inteligencia emocional y (2) resiliencia. Para una visión global del calendario de intervención, puede consultarse el

cronograma del proyecto (ver Figura X), donde se detalla la distribución temporal de las sesiones.

Tabla 6

Cronograma

		JULIO					AGOSTO			
Sesiones		2	9	16	23	30	6	13	20	27
Línea 1. Inteligencia emocional	N. ° 1									
	N. ° 2									
	N. ° 3									
	N. ° 4									
	N. ° 5									
Línea 2. Resiliencia	N. ° 6									
	N. ° 7									
	N. ° 8									
	N. ° 9									

Fuente: Elaboración propia.

6.2.6 Líneas de intervención y sesiones

Desde el enfoque psicopedagógico se pretende formar un conjunto de acciones preventivas y continuadas -líneas de intervención- que tengan como finalidad potenciar el aprendizaje psicosocial y afectivo, con el objetivo de favorecer el desarrollo integral de los NNA provenientes de familias multiproblemáticas, negligentes o en riesgo social.

El proyecto psicopedagógico PROINFAD está diseñado para desarrollarse en dos ejes o líneas de intervención: (1) inteligencia emocional y (2) resiliencia. La base metodológica de ambas líneas se sustenta en la educación emocional, entendida como una herramienta fundamental para estimular el desarrollo de las habilidades sociales, reconocer, comprender y gestionar emociones, así como afrontar de manera constructiva las adversidades de la vida, reforzando la resiliencia de los menores (Bisquerra, 2019)

A través de este enfoque, se pretende que los menores adquieran competencias como: la toma de decisiones responsable, la empatía, la autorregulación emocional, la mediación en conflictos mediante el dialogo y la escucha activa, el desarrollo de relaciones interpersonales positivas y la capacidad de reflexionar sobre las propias acciones y aprender de los errores (Bisquerra, 2019).

Ambas líneas se trabajarán de forma transversal y progresiva, de modo que se refuercen y complementen mutuamente para contribuir a producir cambios sostenibles en el desarrollo emocional y comportamental de los menores participantes. Esta distribución temporal -una sesión semanal durante ocho semanas- permite ofrecer un acompañamiento constante sin saturar ni sobrecargar emocionalmente al grupo, ofreciendo tiempo para la asimilación, la práctica y la transferencia de lo trabajado a su vida cotidiana.

- **LÍNEA 1. Inteligencia emocional**

- Sesión N°1. “Conociendo las emociones”**

- Justificación técnica

La primera sesión del proyecto “PROINFAD” tiene un carácter introductorio y diagnóstico. Su finalidad es identificar los conocimientos previos que tienen los NNA sobre las emociones, así como detectar sus necesidades emocionales, mediante la

aplicación de un instrumento diagnóstico (pre-test) anónimo (ver Anexo III). Esta fase resulta esencial para adaptar adecuadamente las siguientes sesiones a las características y necesidades del grupo, garantizando una intervención flexible y centrada en realidad de cada menor.

La intervención se fundamenta en los pilares de la inteligencia emocional (Goleman, 1995), particularmente en el desarrollo de la identificación y expresión de las emociones. Se trata de un primer acercamiento al concepto de emoción, dentro de un espacio seguro, participativo y lúdico.

- Metodología

La metodología empleada en esta sesión es de carácter activo, participativo y reflexivo, adaptada al nivel de los menores. Se emplean técnicas lúdicas como el juego digital Kahoot y dinámicas de grupo que promueven la implicación emocional y cognitiva.

- Objetivo general

- Identificar las principales necesidades emocionales del grupo e iniciar el proceso de alfabetización emocional.

- Objetivos específicos

- Explorar el nivel de conocimiento previo sobre las emociones básicas.
- Estimular el reconocimiento físico y mental de las emociones.

- Materiales necesarios

- Pizarra, proyector o panel digital.
- Conexión a internet para realizar el kahoot (ver Tabla 7).
- Tarjetas visuales con expresiones emocionales (opcional).
- Cuestionario del pre-test (ver Anexo III).

- Desarrollo de la sesión

Para comenzar con la dinámica, se recibe al grupo de manera cálida y se les invita a participar en el proyecto PROINFAD, que consiste en aprender a manejar las emociones, entender los sentimientos y descubrir cómo actuar cuando las emociones son intensas. Como actividad inicial de acogida y para romper el hielo, se preguntará a los menores: “¿qué tal os encontráis hoy?, ¿cómo os sentís?”, fomentando un primer espacio de expresión emocional. Durante esta primera toma de contacto, para facilitar la participación, se puede utilizar la pizarra para anotar las emociones mencionadas, o bien mostrar tarjetas visuales con emoticonos que presenten emociones básicas como tristeza, alegría, enfado, calma, o miedo, especialmente en los casos en los que se detecten dificultades para verbalizar.

A continuación, se explica al grupo que van a responder de forma anónima a un cuestionario pre-test (ver Anexo III) que contiene una serie de preguntas sencillas, sin respuestas correctas o incorrectas. Se les aclara que su única finalidad es ayudar a reflexionar sobre cómo se sienten y que piensan de sí mismos. Al finalizar el cuestionario, se les informa de que sus respuestas ayudarán al educador a diseñar actividades que realmente se ajusten a lo que necesitan y les interesa, y que esta información permitirá entender mejor la situación emocional del grupo para intervenir de forma adecuada. Una vez recogidos los cuestionarios, se continua con el siguiente bloque de la sesión.

A raíz de la ronda inicial, se propone una lluvia de ideas con el objetivo de explorar los conocimientos previos del grupo sobre las emociones. Algunas preguntas guía que orientan la dinámica son: “¿qué son las emociones?, ¿cuáles conocéis?, ¿qué hace nuestro cuerpo cuando sentimos tristeza, alegría, enfado o miedo?, ¿cómo notamos esas emociones en nuestro cuerpo?”. Las respuestas se recogen de forma conjunta y se visualizan en la pizarra, creando un mapa conceptual de lo que el grupo ya sabe.

Para reforzar estos conceptos y afianzar lo trabajado, se lleva a cabo un juego interactivo tipo Kahoot como herramienta lúdica de aprendizaje (ver Tabla 7). Los participantes se dividen en pequeños grupos de trabajo y en cada ronda disponen de treinta segundos para consensuar y seleccionar la respuesta correcta. Las preguntas del juego están diseñadas para revisar conceptos básicos sobre emociones, su manifestación física y mental. Esta actividad permite al mismo tiempo evaluar la comprensión de forma dinámica, fomentar la participación activa y generar un ambiente motivador.

Tabla 7

Preguntas del Kahoot sobre las emociones

¿Qué son las emociones? a) Pensamientos automáticos. b) Respuestas de nuestro cuerpo y mente ante situaciones concretas. c) Algo que imaginamos.	¿Dónde notamos nuestras emociones? a) En nuestra mente b) En los músculos c) En el cuerpo y en la mente.
¿Cuál de estas emociones sentimos cuando existe un peligro, ya sea real o imaginado? a) Alegría. b) Miedo. c) Sorpresa.	¿Qué emoción nos ayuda a protegernos cuando estamos ante una situación peligrosa? a) Tristeza. b) Miedo. c) Alegría.
Cuando estoy enfadado/a nuestro cuerpo puede... a) Relajarse y dormir. b) Acelerarse, tensarse o sentir calor. c) Tener frío.	¿Cuál de estas opciones es una forma sana de expresar tristeza? a) Gritar. b) Llorar o hablar con personas de confianza. c) Hacer como si no pasa nada.
¿Qué emoción suele presentarse en nuestro cuerpo cuando perdemos algo importante? a) Miedo. b) Enfado.	¿Las emociones las podemos ocultar? a) Sí, pero el cuerpo nos da señales. b) No, siempre las notamos.

c) <u>Tristeza.</u>	c) Las emociones nunca se pueden controlar.
¿Podemos sentir varias emociones a la vez? a) No, solo una. b) <u>Sí, por ejemplo estar nervioso y enfadado.</u> c) No, es imposible.	¿Las emociones pueden dañar nuestra salud física o nuestra salud mental? a) No, solo la mental. b) <u>Sí, ambas.</u> c) No, solo la física.

Fuente: Elaboración propia a partir de Bisquerra (2019).

Nota: Las respuestas subrayadas son las correctas.

Al finalizar el Kahoot, se repasan las respuestas correctas explicándolas brevemente mediante ejemplos cercanos que faciliten la comprensión. Se cierra esta parte con una breve reflexión grupal en la que se lanza la pregunta: “¿a veces os pasa que sentís emociones a la vez, y son diferentes, como por ejemplo, enfado y tristeza, o alegría y nerviosismo, ¿os parece algo normal?”. A partir de esta cuestión se abre un pequeño espacio de dialogo donde los menores pueden compartir sus vivencias y validar la idea de que sentir emociones contradictorias o simultaneas es una experiencia humana común.

Para concluir con la sesión, se realiza una ronda de cierre en la que cada participante puede expresar qué ha aprendido, compartir alguna duda o inquietud sobre el tema o elegir una palabra que represente cómo se ha sentido durante la actividad. Esta última dinámica busca reforzar la toma de conciencia emocional y generar una sensación de cierre positivo y seguro.

Sesión N°2. “Conociéndome por dentro”

▪ Justificación técnica

Esta sesión se fundamenta en el enfoque de la educación emocional propuesto por Bisquerra (2019) y en los aportes de Bris et al. (2021), quienes destacan la importancia del autoconocimiento y del autocuidado como pilares para el desarrollo de una autoestima saludable. La intervención contempla una metodología activa y reflexiva, adaptada a la etapa evolutiva de los y las participantes, integrando recursos visuales, actividades anónimas y reflexiones grupales para garantizar la participación segura y significativa.

- Objetivo general

- Fomentar la adquisición de habilidades de inteligencia emocional, como el autoconocimiento personal mediante la reflexión sobre el autoconcepto y la autoestima, identificando pensamientos automáticos limitantes y promoviendo el desarrollo del autocuidado y autorregulación emocional.

- Objetivos específicos

- Reconocer el impacto del dialogo interno negativo y aprender estrategias para reformularlo.
- Explorar aspectos positivos y mejorables del autoconcepto
- Comprender la relación entre pensamiento, emoción y conducta.

- Materiales necesarios

- Hoja de trabajo (ver Tabla 8).
- Contenidos psicoeducativos (ver Tabla 9).
- Juego lúdico verdadero o falso (ver Tabla 10).
- Lápices o bolígrafos.
- Papel.

- Desarrollo de la sesión

La sesión comienza con un breve espacio de acogida donde se retoman los contenidos trabajados en la sesión anterior con la finalidad de promover la continuidad psicopedagógica. Se retoman de forma sencilla los contenidos trabajados previamente, especialmente la identificación de las emociones básicas y la introducción a la autorregulación emocional. Esta revisión no solo permite reforzar los aprendizajes adquiridos, sino que además se facilita el desarrollo de nuevos contenidos desde una base ya conocida. Asimismo, en este momento inicial se vuelve a destacar la importancia de las emociones y se plantea cómo estas influyen en la percepción que cada menor tiene de sí mismo, conectando directamente con el autoconcepto y la autoestima. La relación entre el mundo emocional y la construcción de la identidad personal se introduce de manera sencilla, adaptada al nivel del grupo, con el objetivo de que los menores puedan comenzar a explorar la imagen que tienen de sí mismos desde una mirada reflexiva y razonada.

A continuación, se entrega una hoja de trabajo individual con una tabla dividida en dos columnas: “lo que me gusta de mí” y “lo que me gustaría mejorar” (ver Tabla 8). La finalidad de esta actividad es iniciar el proceso de autoconocimiento, empezar a conocerse mejor, pensar en lo que cada uno valora de sí mismo o misma y en aquellas cosas que se podrían cambiar poco a poco.

Una vez completada la hoja de trabajo los menores guardarán su hoja de forma personal. De esta manera podrán volver a mirarla cuando la necesiten, compararla más adelante con los avances o simplemente recordar lo que pensaban de sí mismos. Mantener la hoja en su poder fomenta la responsabilidad sobre su propio proceso, les ayuda a tomar conciencia de su evolución y les permite valorar el trabajo interior como parte de su crecimiento personal.

Tabla 8

Hoja de trabajo sobre para reforzar el autoconcepto

Lo que me gusta de mí	Lo que me gustaría mejorar

Fuente: Elaboración propia a partir de Bisquerra (2019).

A continuación, se desarrollará una breve explicación teórica apoyada en una tabla visual (ver Tabla 9) en la que se aclara qué es el autoconcepto y la autoestima, relacionándolo con la hoja que acaban de rellenar. La explicación será sencilla y estará adaptada a las edades de los menores, con ejemplos prácticos que les permitirán entender que el autoconcepto es la imagen mental que tienen de sí mismos (por ejemplo, “yo soy bueno en matemáticas” o “me cuesta hablar en público”) y que la autoestima es la valoración emocional que las personas hacemos de nosotros mismos (por ejemplo, “me cuesta mucho valorarme cuando algo me sale mal” o “me siento orgulloso de mi forma de ser”). A partir de aquí se comenzará con una breve reflexión en voz alta para que los participantes expresen si creen que estos pensamientos internos influyen en su vida diaria.

Tabla 9

Contenidos psicoeducativos sobre el autoconocimiento

	AUTOCONCEPTO	AUTOESTIMA
¿Qué es?	Es la imagen mental que crea una persona de sí misma, tanto a nivel físico, como emocional y psicológico.	Se basa en aceptar los defectos de uno mismo, reconocer las cualidades y aceptar a los demás cómo son.
Diferencia	La forma en la que me describo.	Forma en la que me valoro y las emociones que siento hacia mí mismo/a.
Nivel	Pensamiento	Emoción

Fuente: Elaboración propia a partir de Torres (2015) y Pérez (2019).

A continuación se introduce la relación directa entre pensamiento, emoción y conducta, poniendo el foco en la influencia del dialogo interno en la construcción del autoconcepto y la autorregulación emocional. Se explica que lo que pensamos sobre nosotros mismos influye directamente en cómo nos sentimos y en cómo actuamos, ya que la gran mayoría de veces, sin darnos cuenta, nos hablamos mal a nosotros mismos. Se utilizarán frases como: “no valgo para nada”, “seguro que los demás lo hacen mejor que yo” o “no soy capaz de hacerlo”, este tipo de pensamientos aparecen automáticamente en nuestra cabeza y aunque parezcan reales, no lo son. Son solo formas de interpretar lo que nos pasa, pero no definen quien somos realmente.

Hablarse mal a uno mismo no ayuda. Al contrario, refuerza la inseguridad y la baja autoestima. Por eso, es importante aprender a escucharnos y a cambiar estos pensamientos negativos por otros más realistas y amables. No se trata de fingir que todo esta bien, sino de tratarse a uno mismo con respeto incluso cuando algo no sale como esperábamos. También debemos tener cuidado con las comparaciones, a veces pensamos que los demás hacen todo mejor, que a ellos les cuesta menos o que son más capaces, pero cada persona tiene su ritmo, su historia y sus propias dificultades. Lo importante es fijarse en cómo vamos consiguiendo nuestras metas y nuestros logros (Bisquerra, 2019)

Cuidar cómo nos hablamos por dentro, reconocer nuestras emociones y cambiar lo que nos limita o nos frena es una forma de ser más fuertes emocionalmente y de sentirnos mejor con nosotros mismos. Aprender a hacerlo es un signo de madurez y constituye una herramienta fundamental para afrontar de manera saludable las adversidades que puedan surgir en la vida. El autocuidado emocional forma parte de la inteligencia emocional: tratarnos con respeto, cuestionar nuestros propios pensamientos y elegir conscientemente las palabras correctas para cada uno mismo es un acto de responsabilidad emocional y de crecimiento personal (Bris et al., 2021).

Después de esta explicación, se realizará una dinámica donde los participantes se colocarán en círculo y cada uno recibirá una hoja con su nombre en la parte superior. Estas hojas irán rotando entre los NNA, y cada menor tendrá que escribir en la hoja del otro una cualidad o aspecto positivo que observe en esa persona. Al final, cada menor recuperará su hoja con todas las cualidades escritas por los demás, reforzando así una imagen positiva de sí mismos y promoviendo el fortalecimiento de la autoestima.

Finalizada esta actividad, se pedirá a los menores que saquen su hoja de trabajo que habían hecho anteriormente y la comparen, que reflexionen sobre su autoestima y autoconocimiento. Una vez llevado a cabo este espacio de reflexión, se hará un pequeño grupo de discusión donde, de forma voluntaria los menores dirán si notan cambios en lo que perciben de sí mismos y en lo que los demás perciben de ellos.

Una vez finalizada esta dinámica, se pedirá a los menores que saquen la hoja de trabajo que guardaron al inicio de la sesión, con el objetivo de revisarla y compararla consigo mismos. Se les invitará a reflexionar sobre si han identificado cambios en su manera de verse, si han descubierto aspectos nuevos sobre sí mismos. Este momento de reflexión individual pretende consolidar el proceso del autoconocimiento y reforzar una visión más amable y realista sobre la propia identidad.

A continuación, se abrirá un grupo de discusión en el que de forma voluntaria, los participantes podrán compartir sus impresiones, contando si han notado algún cambio en la percepción que tienen de sí mismos o en cómo creen que los demás los perciben.

Para cerrar la sesión, se propondrá un breve juego de repaso de verdadero o falso con preguntas rápidas relacionadas con el autoconcepto y la autoestima, su diferencia y su impacto en la salud mental (ver Tabla 10). Después de cada afirmación, se abrirá un pequeño espacio para explicar por qué se considera verdadera o falsa, acompañándolo de la explicación con ejemplos concretos, de modo que los menores puedan vincular el contenido con situaciones reales de su vida cotidiana.

Tabla 10

Juego lúdico tipo verdadero o falso

Pregunta	Respuesta	Reflexión o ejemplo
El autoconcepto es lo que pienso de mí y la autoestima es cómo me	Verdadero.	¿Por qué creéis que es importante saber esto? ¿Podemos pensar que somos buenos en algo y

siento con esos pensamientos.		aun así no sentimos bien con nosotros mismos?
Si tienes buena autoestima significa que te crees superior a los demás.	Falso.	¿Cuál creéis que es la diferencia entre autoestima y arrogancia? ¿Se puede autoestima y no faltar el respeto a los demás?
La autoestima es fija, no podemos cambiar nuestra forma de pensar.	Falso.	¿Pensáis que vuestra autoestima ha cambiado a lo largo de los años? ¿Se relaciona este hecho con haber vivido ciertas situaciones?
Me equivoco más veces de las que me gustaría y eso significa que no valgo para nada.	Falso.	¿Podemos aprender de los errores sin pensar en que no valemos para nada?
Cuidar nuestra salud mental puede empezar por cuidar nuestro autoconcepto y autoestima.	Verdadero.	¿Creéis que influye la manera en la que nos hablamos y nos sentimos con nosotros mismos/as? ¿Por dónde podemos empezar para cuidar nuestra autoestima?
Hay días difíciles, en los que no me siento a gusto conmigo mismo/a y eso no significa que tenga baja autoestima.	Verdadero.	¿Creéis que lo que sentimos puntualmente cambia
Lo que piensan de mí el resto de las personas es	Falso.	Si vivimos intentando satisfacer a los demás, ¿Qué nos ocurriría? ¿Qué pasaría si nos

más importante que lo que pienso yo.		olvidásemos de nuestros intereses, gustos o de lo que realmente queremos? ¿Seríamos felices?
Si me respeto a mi mismo y me valoro, será más fácil mantener relaciones sanas con los demás.	Verdadero.	¿Cómo cambia nuestra forma de hablar o comportarnos con otras personas cuando nos sentimos bien con nosotros mismos? ¿Y qué pasa cuando estamos tristes o pensamos mal de nosotros? Lo que llevamos dentro muchas veces se nota fuera. Si aprendemos a hablarnos bien a nosotros mismos, también cambiará la forma en la que le hablamos a los demás.

Nota: Este cierre lúdico y reflexivo refuerza los aprendizajes adquiridos y promueve la motivación, la actitud activa y la participación.

Fuente: Elaboración propia a partir de Bisquerra (2019) y Bris et al. (2021).

Sesión N°3. “Expresando lo que siento”

▪ Justificación técnica

La segunda sesión del proyecto PROINFAD se fundamenta la educación emocional, concretamente en la técnica del semáforo (Bisquerra, 2019), una estrategia de alfabetización emocional orientada a fomentar la autorregulación emocional, especialmente ante emociones disruptivas como la ira, la frustración o el miedo. Se enmarca dentro del modelo de competencia emocional propuesto por Bisquerra, que promueve la identificación, comprensión, expresión y regulación emocional como habilidades clave para el bienestar psicológico.

▪ Metodología

La metodología empleada en esta sesión se basa en el aprendizaje significativo, integrando dinámicas visuales, reflexión guiada y participación activa. Se pretende

generar un espacio seguro en el que los menores puedan comprender el funcionamiento de sus emociones, conectar con su experiencia personal y aprender estrategias útiles en su vida diaria.

- Objetivo general

- Desarrollar habilidades de autorregulación emocional mediante la aplicación de la técnica del semáforo como recurso de control del dialogo interno y pensamientos negativos.

- Objetivos específicos

- Comprender la relación entre pensamiento, emoción y conducta.
- Identificar situaciones que generan emociones intensas.
- Practicar la técnica del semáforo como herramienta para tomar decisiones conscientes en momentos de alteración emocional.

- Materiales necesarios

- Pizarra, proyector o panel digital.
- Figura ilustrativa del semáforo emocional (ver Figura 3).
- Tarjetas con situaciones cotidianas que pueden generar emociones intensas (ver Anexo V).
- Papel y bolígrafo para reflexiones individuales.

- Desarrollo de la sesión

La sesión comenzará con una breve conversación grupal para saber cómo se han sentido durante la última semana. Se invitará a los menores a compartir, de forma voluntaria, emociones o experiencias recientes que consideren importantes. A continuación, se les propondrá una dinámica de reflexión individual como anclaje emocional para introducir la técnica principal de la sesión. Se pedirá a los menores que recuerden alguna situación

vivida recientemente que les haya generado enfado o malestar. No será necesario compartir la experiencia en voz alta, ya que el objetivo será trabajar de manera interna y personal. A través de este ejercicio introspectivo los menores conectarán con emociones reales y les ayudará a entender mejor lo que sienten. Trabajar desde experiencias personales facilita la implicación en la actividad, además aprenden de manera más profunda a manejar sus emociones.

Tras esta primera puesta en común, se introduce la dinámica central de la sesión: la técnica del semáforo (Bisquerra, 2019). Se le presentará a los menores como una herramienta práctica para controlar el dialogo interno o controlar lo que sentimos cuando vivimos situaciones que nos alteran. A su vez, se mostrará una imagen representativa del semáforo (ver Figura 2) y se explicará de forma clara y guiada el significado de cada color. Mientras se desarrolla la explicación, se animará a los menores a pensar en ejemplos personales que se relacionen con cada fase.

Figura 3

Técnica del semáforo



Fuente: Elaboración propia a partir de Bisquerra (2019).

Esta técnica es una herramienta sencilla pero útil para manejar momentos complicados sin perder el control y expresar las emociones de forma sana y respetuosa con uno mismo y con los demás (Bisquerra, 2019). A la vez que se presente esta figura se dará una explicación para que los menores entiendan como funciona la técnica, la explicación se desarrolla como sigue.

- Luz roja: Cuando una situación produzca enfado o irritación, lo primero que se debe hacer es “parar”, igual que si estuviésemos conduciendo y viésemos el semáforo en rojo. No se trata de reprimir la emoción, sino de detenerse antes de actuar, hacer una pausa. No se debe gritar o actuar sin pensar. Se debe respirar, quedarse quieto unos segundos y preguntarse a uno mismo: “¿por qué me he enfadado?, ¿por qué me estoy sintiendo así?”.
- Luz ámbar: Es el momento de “pensar”, en esta fase se debe reflexionar antes de actuar. Se debe respirar hondo, tomar conciencia de lo que está ocurriendo y pensar diferentes opciones como: “¿cómo puedo actuar sin hacerme daño ni dañar a los demás?, ¿qué puedo decir o hacer para resolver este problema?, ¿qué consecuencias puede tener lo que voy a hacer?”. Este es el momento clave para frenar el pensamiento automático negativo y dar un paso a un pensamiento más razonado y funcional.
- Luz verde: En este momento ya se puede “actuar”, cuando se ha entendido lo que se siente y se ha pensado con calma, se puede tomar una decisión y expresarse de manera respetuosa, verbalizando como te has sentido, cual es el problema y así buscar una posible solución. Se invita a los menores a verbalizar frases que podrían decir en esta fase, por ejemplo: “me he sentido enfadado porque no me ha salido bien el examen, necesito ayuda” o “me he enfadado y sentido triste porque me has gritado y eso no me gusta, pero quiero hablarlo contigo sin discutir”.

A continuación, se planteará una dinámica en parejas o pequeños grupos. Para ello, se entregarán tarjetas que contienen situaciones cotidianas que pueden generar emociones intensas como el miedo, el estrés o la ansiedad (ver Anexo V). A través de estos ejemplos realistas y próximos a su vida diaria, se pretende facilitar la identificación emocional y el análisis de sus reacciones ante conflictos o experiencias adversas cercanas a la realidad de los menores (Bisquerra, 2019)

Cada menor recibirá una tarjeta y, siguiendo los pasos de la técnica del semáforo (parar, pensar y actuar), se realizará un ejercicio reflexivo para identificar la emoción que le provoca, analizar posibles respuestas y decidir cuál sería la más adecuada desde una perspectiva de autorregulación emocional. A partir de la lectura de estas tarjetas, los grupos o parejas deben aplicar la técnica del semáforo: identificar la emoción que

sentirían (fase en rojo), cuales son los pensamientos que surgen (fase en ámbar) y que podrían hacer para resolver el problema de forma adecuada (fase en verde). Esta actividad sirve para reforzar la aplicación práctica de la técnica y facilitar su interiorización como estrategia de regulación emocional ante situaciones adversas.

Una vez finalizada la dinámica en grupo, se abrirá un espacio de reflexión colectiva para compartir los aprendizajes objetivos. Se invitará a cada grupo o pareja a contar, de forma voluntaria, que situación les tocó, que emoción identificaron, qué pensamientos les surgieron y que opción eligieron para actuar. Durante este espacio, se fomentará el intercambio de ideas, comentando entre todos que pasos resultaron más fáciles de identificar y cuales generaron mayor dificultad. Se escucharán diferentes formas de actuación ante una misma situación, mostrando que no existe una única respuesta válida, sino que cada persona puede gestionar sus emociones de manera diferente.

Cada menor podrá expresar que decisión tomo finalmente y en los casos en los que no se haya sabido actuar, se les ofrecerá acompañamiento tanto por parte del grupo como del profesional, para construir conjuntamente una respuesta emocional adecuada.

Para cerrar la sesión, se llevará a cabo una actividad de interiorización individual. Se pedirá a cada menor que escriba de forma privada y personal una situación reciente en la que podría haber aplicado la técnica del semáforo, detallando como habría actuado en cada fase (roja, ámbar y verde). Estas hojas no se compartirán en grupo, cada menor las guardará en su carpeta personal, como parte del seguimiento de su proceso emocional.

Como propuesta final, se lanzará un pequeño reto para hacer durante la semana: intentar utilizar la técnica del semáforo cuando alguna situación genere malestar, enfado o nerviosismo. En la próxima sesión se abrirá un espacio para comentar como les ha ido. Esta tarea busca favorecer la continuidad entre sesiones y promover el uso de la técnica como herramienta de regulación emocional.

Sesión N°4. “Reduciendo la ansiedad y el ruido mental”

- *Justificación técnica*

Esta sesión surge como una continuación directa del anterior trabajo sobre autorregulación emocional desarrollado con la técnica del semáforo. En algunas ocasiones, los menores pueden quedar bloqueados en la fase ámbar (pensar) debido a la intensidad de emociones como la ansiedad o el miedo. Esta sesión tiene como objetivo ofrecer recursos concretos para identificar, comprender y gestionar la ansiedad y el estrés.

La propuesta combina el enfoque de la educación emocional de Bisquerra (2019) con técnicas de respiración y meditación basadas en el enfoque de mindfulness, reconocido por su eficacia en contextos educativos (García-Allen, 2017; Alagos, 2025).

▪ *Metodología*

La metodología de esta sesión es activa, práctica, informativa y reflexiva. Se combina la transmisión de conocimientos teóricos con entrenamientos prácticos, fomentando la escucha interna como vía para fortalecer la conexión entre el cuerpo y la conciencia emocional, y así favorecer una autorregulación efectiva y consciente.

▪ *Objetivo general*

- Proporcionar estrategias para gestionar situaciones de estrés y ansiedad, favoreciendo a la conciencia y control emocional (autoconocimiento y autorregulación emocional) ante estados de saturación emocional.

▪ *Objetivos específicos*

- Diferenciar entre estrés y ansiedad.
- Reconocer los síntomas físicos y emocionales de la ansiedad.
- Entrenar técnicas de respiración y meditación como herramientas de regulación emocional.

▪ *Materiales*

- Tablas visuales explicativas (ver Tabla 11 y 12).
- Proyector o panel digital con reproductor de audio.

- Guion de meditación guiada para el profesional (ver Anexo VI).
- Esterillas o colchonetas (opcional).
- Bolígrafos y papel.

▪ *Desarrollo de la sesión*

Esta sesión se basa en el conocimiento y la gestión de la ansiedad y el estrés, entendidos como elementos clave del autoconocimiento emocional y, por lo tanto, de autorregulación emocional. Para poner en contexto al educando sobre la sesión y tener continuidad entre sesiones, se les invitará de forma voluntaria, si han intentado utilizar la técnica del semáforo durante la semana, si les ha servido y que dificultades han encontrado. Se explicará que es normal no avanzar con facilidad entre las fases y que, en ocasiones, pueden quedarse bloqueados en la fase ámbar, especialmente cuando emociones intensas como la ansiedad o el miedo se apoderan del cuerpo y la mente, dificultando la toma de decisiones o la expresión emocional.

En primer lugar, se explicará de manera clara y visual la diferencia entre estrés y ansiedad (ver Tabla 11), destacando que el estrés suele estar vinculado a una causa concreta y puntual, mientras que la ansiedad se asocia a la anticipación de peligros que, en muchos casos, no existen realmente o no son reales pero pueden generar un bloqueo a nivel mental y físico. A continuación, se fomentará una breve reflexión grupal orientada a explorar la experiencia personal de los menores a través de preguntas como: “¿alguna vez habéis sentido que estabais tan nerviosos que os costaba respirar, temblabais o os costaba respirar con claridad?, ¿qué síntomas notáis cuando os sentís así?, ¿sabéis cómo controlarlos?”.

Tabla 11

Diferencia entre estrés y ansiedad

	ESTRÉS	ANSIEDAD
--	---------------	-----------------

¿Qué es?	La reacción del cuerpo ante una amenaza real.	La reacción del cuerpo antes una situación anticipada.
Ejemplo	Trastorno de la ansiedad	Ataques de pánico Ansiedad social Ansiedad generalizada
Diferencia	Puedes ponerle solución tú mismo/a y no te bloquean ni impide relacionarte.	Impide la concentración, la relación con el resto de las personas y llega a provocar bloqueos mentales.
Síntomas	Nerviosismo.	Dificultad para respirar, mareos por falta de aire, sensación de opresión en el pecho, sudores, sequedad en la boca, y somatización: náuseas, vómitos, dolor de tripa y/o estreñimiento.
Tratamiento	No.	Sí.

Fuente: Elaboración propia a partir de García-Allen (2017).

Una vez abordada la diferencia entre estos dos conceptos y tras la reflexión grupal, se presentará un taller de entrenamiento para controlar la respiración durante episodios de ansiedad. Mediante la práctica de respiración controlada (ver Tabla 12), se realizará una

serie de ciclos respiratorios explicando que el objetivo no es eliminar la ansiedad de golpe, sino regularla de forma consciente para poder llegar a pensar con claridad y razonamiento crítico.

A continuación, se incorporará una meditación guiada (ver Anexo VI) acompañada de música de piano. Previamente, se podrá conversar con los menores sobre canciones de bandas sonoras que les transmitan calma y elegir una de forma consensuada. Se opta por el uso de música de piano, ya que investigaciones recientes respaldan sus efectos beneficiosos en la reducción del estrés y la ansiedad. Estudios como el de Liu et al. (2023) han demostrado que este tipo de música puede disminuir significativamente los niveles de cortisol (hormona del estrés), reducir la ansiedad y moderar la frecuencia cardiaca, favoreciendo así un estado general de relajación y bienestar.

En esta sesión se pretende que los menores observen sus propios pensamientos, utilizando la música y la meditación guiada (ver Anexo VI) como apoyo para facilitar la concentración y la autorregulación emocional. Se invitará a los menores a cerrar los ojos y seguir la guía mindfulness, con el fin de reconectar con el presente y reducir la hiperactivación emocional. Durante el desarrollo de esta dinámica se pueden utilizar esterillas o colchonetas de forma opcional para realizar la meditación con mayor comodidad. Esta técnica se emplea con el objetivo de alcanzar un estado de atención plena, que implica aceptar las experiencias tal y como se presentan, sin intentar modificarlas sino comprenderlas (Vásquez-Dextre, 2016).

Tabla 12

Técnicas para controlar la ansiedad

	¿CÓMO CONTROLA LA ANSIEDAD?	
Técnica	Respiración controlada	Meditación

Estrategias	Cerrar los ojos. Concentrarse en el uso del diafragma para respirar, no solo el pecho. Respiraciones no demasiado profundas. Inspirar siempre por la nariz (3 segundos) y exhalar por la nariz o por la boca (3 segundos) Contar 2 segundos y volver a comenzar el proceso Recomendación: sumergir la cabeza en agua muy fría puede reducir la sensación de ahogo.	Cerrar los ojos. Tener conciencia de lo que ocurre en tu mente, que pensamientos y que emociones hay. Observa sin críticas y sin juicios, solo se consciente. Lleva tu conciencia a tu cuerpo y siente las sensaciones dentro del mismo. Lleva tu conciencia a tu respiración mientras meditas sobre tus pensamientos. Nota como cambia el flujo de la respiración. Si tu atención se ve afectada por la distracción vuelve a dirigir tu conciencia a la respiración.
---------------------------	--	--

		Vuelve a tu respiración y vuelve a estar presente en tu cuerpo y respiración.
--	--	---

Nota: Con la aplicación de estas estrategias mediante el trabajo y esfuerzo, la respiración mejorará y la sensación de ansiedad ira disminuyendo gradualmente.

Fuente: Elaboración propia a partir de Miró et al., (2012) y García-Herrera y Nogueras (2013).

Como actividad final, se propondrá a cada menor que complete en su hoja personal una breve reflexión escrita. Deberán anotar tres aspectos clave: una situación reciente que les haya generado ansiedad, qué sensaciones físicas experimentaron en ese momento, y de qué manera podrían aplicar la respiración o la meditación para gestionar esa emoción en futuras ocasiones. Estas hojas también se archivarán en sus carpetas personales como parte de su proceso de crecimiento emocional.

Para finalizar, se lanzará una propuesta de aplicación práctica para los días posteriores: poner en práctica una de las técnicas aprendidas, como la respiración diafragmática en un momento de tensión o antes de ir a dormir. Se les invitará a registrar cómo se sienten antes y después de aplicar la técnica, anotándolo en su hoja personal. Esta pequeña tarea tiene como objetivo favorecer la transferencia del aprendizaje al contexto cotidiano. Si lo desean, podrán compartir su experiencia al inicio de la próxima sesión, promoviendo así la continuidad del proceso y el refuerzo grupal.

Sesión N°6. “Como gestionar el miedo”

- *Justificación técnica*

Esta sesión surge como una continuación directa de la dinámica sobre autorregulación emocional basada en la técnica del semáforo. Tal y cómo se trabajó en la sesión anterior, los menores pueden quedar bloqueados en la fase ámbar (pensar), sin poder avanzar hacia una toma de decisiones adecuada. Esto suele ocurrir cuando emociones intensas como el miedo o la ansiedad interfieren en su capacidad de reflexión y juicio. Mientras que en la

anterior sesión se abordaron estrategias para el manejo de la ansiedad, en esta se trabajará específicamente la gestión del miedo, dotando a los menores de herramientas para identificarlo y regularlo de forma constructiva. La propuesta se fundamenta en el enfoque de la educación emocional de Bisquerra (2019), integrando tanto su marco teórico como las orientaciones didácticas que él mismo plantea.

- *Metodología*

La metodología de esta sesión es activa, práctica, informativa y reflexiva. Se combina la transmisión de conocimientos teóricos con entrenamientos prácticos, fomentando la escucha interna como vía para fortalecer la conexión entre el cuerpo y la conciencia emocional, y así favorecer una autorregulación efectiva y consciente.

- *Objetivo general*

- Proporcionar estrategias para gestionar situaciones que generen miedo, favoreciendo a la conciencia y control emocional (autoconocimiento y autorregulación emocional) ante estados de saturación emocional.

- *Objetivos específicos*

- Diferenciar entre el miedo adaptativo (el que nos ayuda a estar seguros) y el miedo que limita (que no nos deja hacer las cosas).
- Reconocer los síntomas físicos y emocionales del miedo.
- Entrenar técnicas y dinámicas como herramientas para gestionar y controlar el miedo.

- *Materiales*

- Cartulina para hacer la tabla de los miedos diferentes.
- Rotuladores de colores.
- Hoja de trabajo (ver Tabla 13).
- Hojas de colores para las huellas.

- Cartulina para pegar las huellas.

- *Desarrollo de la sesión*

La última sesión del bloque dedicado a la inteligencia emocional tiene como finalidad que los menores comprendan qué es el miedo, cómo se manifiesta en su vida diaria y cuál es su utilidad como emoción básica. En esta sesión se trabajará especialmente la diferencia entre el miedo que protege, activando señales de alerta ante situaciones peligrosas o desconocidas, y el miedo que limita, bloqueando acciones, decisiones o relaciones con el resto de las personas. Para ello, se presentará una dinámica grupal que promueve la expresión emocional en un ambiente seguro y de confianza.

La actividad comenzará con una breve introducción por parte del profesional, explicando que el miedo es una emoción común y necesaria, pero que es importante aprender a distinguir cuándo ayuda y cuándo impide avanzar. A continuación, se abrirá un grupo de discusión guiado con preguntas como: “¿qué cosas os dan miedo, ¿alguna vez habéis sentido un miedo que os ayudó a protegeros de algo?, ¿habéis sentido algún miedo que te impidiera hacer algo que queráis?”. Durante esta conversación, el grupo compartirá experiencias y al mismo tiempo se recogerán en un mural los diferentes miedos que expresen los menores, clasificándolos en dos columnas: “miedos que sirven” (los que cumplen una función protectora) y “miedos que no sirven” (los que generan bloqueos e inseguridades) (ver Tabla 13).

Tabla 13

Hoja de trabajo sobre los miedos diferentes

Miedos que sirven	Miedos que no sirven

Fuente: Elaboración propia a partir de Bisquerra (2019).

Después del diálogo grupal, se entregará a cada menor una hoja de trabajo con la misma tabla que el mural, para que puedan reflexionar de forma individual sobre sus propios miedos. En ella deberán escribir al menos dos miedos que consideran que les ayudan o protegen, y dos miedos que sienten que les bloquean o les hacen daño. Esta actividad también puede realizarse en pequeños grupos o parejas, permitiendo compartir experiencias similares y generar estrategias para afrontar estos miedos.

A continuación, se pondrá en marcha una breve puesta en común en la que de manera voluntaria los menores podrán compartir alguna conclusión, una idea que les haya resultado útil o una emoción que hayan sentido durante la actividad. Se reforzará el mensaje de que, expresar los propios miedos es un paso fundamental para poder gestionarlos y que, en muchas ocasiones, hablar de ellos nos permite comprenderlos mejor y reducir su impacto. El psicopedagogo o psicopedagoga cerrará la sesión recordando que todos los miedos son válidos, pero que no todos deben dirigir las decisiones, y que aprender a reconocerlos es una herramienta de crecimiento personal y emocional.

Para finalizar la línea de intervención sobre inteligencia emocional, se realizará una actividad de expresión libre y creativa. Cada menor recibirá una hoja de color con forma de huella de pie o de mano, en la que se les invitará a escribir una emoción que ahora comprendan mejor, algo que hayan aprendido a manejar, una estrategia que les ayude cuando se sienten mal o un aspecto emocional que deseen seguir mejorando. Quien lo desee podrá compartir en voz alta su reflexión o dibujo con el grupo, fomentando así un clima de confianza y respeto. Finalmente, todas las huellas se pegarán en un mural colectivo bajo el título “Inteligencia emocional”, que quedará como un símbolo del crecimiento personal y emocional alcanzado a lo largo del proceso.

- **LÍNEA 2. Resiliencia**

Sesión N°7. “Mentalidad resiliente: de la percepción al afrontamiento”

- *Justificación técnica*

Esta sesión se fundamenta en dos marcos teóricos fundamentales para el desarrollo socioemocional de los NNA: el concepto de resiliencia propuesto por Bisquerra (2019) y la teoría de la mentalidad de crecimiento de Dweck (2009).

Bisquerra (2019) define la resiliencia como la capacidad para afrontar, superar y salir fortalecido de las adversidades, enfatizando el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas que permiten a los menores gestionar eficazmente sus emociones y construir respuestas adaptativas frente a situaciones difíciles. Desde este enfoque, la resiliencia no es solo un rasgo individual, sino un proceso dinámico que puede ser potenciado mediante intervenciones educativas que fomenten la autorregulación emocional.

Por otro lado, la teoría de la mentalidad de crecimiento de Dweck (2009) aporta un marco complementario que promueve la creencia de que las capacidades y habilidades personales no son fijas, sino que pueden desarrollarse a través del esfuerzo, la perseverancia y la estrategia adecuada. Esta perspectiva resulta clave para fomentar en los menores una actitud positiva hacia el aprendizaje y la superación personal, especialmente ante los desafíos y errores, promoviendo así una mayor motivación intrínseca y la construcción de un autoconcepto resiliente.

- *Metodología*

La metodología de esta sesión es activa, práctica, informativa, reflexiva y lúdica. Se combina la transmisión de conocimientos teóricos con entrenamientos prácticos, fomentando el razonamiento lógico de las situaciones adversas y generando respuestas para fortalecer la resiliencia.

- *Objetivo general*

- Introducir a los menores en el concepto de resiliencia y mentalidad de crecimiento, promoviendo el razonamiento y la comprensión como capacidades que pueden desarrollarse mediante el esfuerzo y la actitud positiva frente a las dificultades.

- *Objetivos específicos*

- Identificar y formular respuestas resilientes.

- Reflexionar sobre sus propias experiencias de superación personal.
 - *Materiales*
- Tabla 14.
- Tarjetas con situaciones cotidianas que pueden generar emociones intensas (ver Anexo V).
 - *Desarrollo de la sesión*

La primera sesión de la línea de intervención sobre resiliencia tiene como objetivo introducir a los menores en el concepto de mentalidad resiliente. La actividad comenzará con una breve explicación en lenguaje adaptado sobre qué es este concepto. Para facilitar la comprensión del concepto, se repartirá un fragmento adaptado que compara el cerebro con un músculo que se fortalece a medida que lo entrenamos, primeramente lo leerá cada menor para sí mismo y luego se leerá en voz alta de forma grupal y voluntaria (ver Tabla 14). A través de esta metáfora, los menores podrán visualizar cómo el esfuerzo, la perseverancia y la superación de retos fortalecen sus capacidades mentales, del mismo modo que un músculo crece cuando se ejercita. Se les explicará que cada vez que aprenden algo nuevo o se enfrentan a una dificultad, su cerebro genera nuevas conexiones que los hacen más fuertes, más hábiles y seguros.

Tabla 14

Explicación y entrenamiento de la resiliencia y de la mentalidad de crecimiento.

RESILIENCIA Y MENTALIDAD DE CRECIMIENTO
La resiliencia es la capacidad que tienen las personas para adaptarse de forma positiva a las dificultades, superar obstáculos y aprender de las experiencias adversas. No consiste en evitar el dolor o los problemas, sino en afrontarlos con fortaleza, desarrollando recursos personales como la perseverancia, la confianza en uno mismo y la motivación. Esta capacidad no es innata, sino que puede aprenderse y fortalecerse, especialmente durante la infancia y la adolescencia. En este sentido, la resiliencia se

relaciona estrechamente con la mentalidad de crecimiento, ya que ambas promueven la idea de que las personas pueden mejorar y evolucionar a través del esfuerzo, el aprendizaje y la práctica constante. Como explica la psicóloga Carol Dweck, muchas personas creen que la inteligencia es una cualidad fija, pero las investigaciones han demostrado que el cerebro funciona como un músculo: cambia y se fortalece cuando lo entrenamos. Aprender cosas nuevas, enfrentarse a retos y enfrentarse a algo cuando es difícil, activa nuevas conexiones neuronales, lo que permite transformar lo que antes parecía imposible en algo alcanzable. Desde esta perspectiva, fomentar la mentalidad de crecimiento contribuye directamente al desarrollo de la resiliencia, al hacer ver a los menores que tienen el poder de transformarse, crecer y superar sus propias limitaciones. Para ilustrarlo, se les explica que entrenar el cerebro es como entrenar un músculo del cuerpo: igual que al ejercitar el bíceps este se hace más fuerte y ágil, con el trabajo y el esfuerzo el cerebro también “crece” y se vuelve más capaz.

Fuente: elaboración propia a partir de Bisquerra (2019) y Dweck (2009).

Tras la parte expositiva de la sesión, se abrirá un grupo de discusión en el que los menores podrán compartir sus ideas, reflexiones y dudas sobre los contenidos trabajados. La conversación se dinamizará mediante una lluvia de ideas guiada con preguntas como: “¿alguna vez os habéis sentido mal por no saber hacer algo y, con el tiempo, lo lograsteis?”, “¿qué creéis que significa tener una mentalidad de crecimiento? ¿y una mentalidad fija?”, o “¿pensáis que podéis mejorar con esfuerzo?”. A continuación, se propondrá una actividad lúdica en la que se reutilizarán las tarjetas con situaciones adversas (ver Anexo V). El objetivo será formular una respuesta resiliente para cada situación planteada, es decir, una acción positiva y realista que ayude a afrontar y superar la dificultad. Para facilitar el ejercicio, se les ofrecerá la estructura “Aunque..., yo puedo...” como guía. Por ejemplo, ante la tarjeta “Sacar mala nota en un examen en el que te habías esforzado mucho”, una posible respuesta sería: “Aunque me haya salido mal esta vez, sé que esforzarme sirve. Voy a revisar en qué he fallado y a pedir ayuda para mejorar en el próximo examen.” O en el caso de “Que te excluyan de un plan en tu grupo de amigos/as”, una respuesta resiliente podría ser: “Me siento mal, pero puedo hablar con ellos para saber qué ha pasado o buscar otros amigos con quienes me sienta bien.” Esta

actividad refuerza la idea de que los retos no son fracasos, sino oportunidades para aprender, adaptarse y crecer (Dweck, 2009; Bisquerra, 2019).

Cada vez que el grupo consiga formular una respuesta adecuada, avanzará en el juego, con el objetivo común de completar todas las tarjetas con propuestas resilientes. Esta dinámica favorece la comprensión de que los retos no son fracasos, sino oportunidades para aprender, desarrollarse y fortalecerse. Para cerrar la sesión de manera simbólica y personal, se pedirá a cada menor que complete la frase: “Superé algo difícil cuando..., porque me enseñó que...”. Esta última actividad busca que reflexionen sobre sus propias experiencias de superación, reconozcan sus capacidades personales y comprendan el valor de esas vivencias como fuente de aprendizaje y crecimiento.

Sesión N°8. “La resiliencia en estado líquido: cómo adaptarnos sin rompernos”

▪ *Justificación técnica*

Esta sesión se fundamenta en uno de los marcos teóricos clave para el desarrollo socioemocional de niños, niñas y adolescentes: el concepto de resiliencia, tal como lo plantea Bisquerra (2019). Asimismo, se apoya en la metáfora del fluido no newtoniano, aplicada en contextos educativos por Milani (2022), como recurso simbólico para comprender la capacidad de adaptación y resistencia frente a la adversidad.

▪ *Metodología*

La metodología de esta sesión es activa, práctica, informativa, reflexiva y lúdica. Se combina la transmisión de conocimientos teóricos con entrenamientos prácticos, fomentando el razonamiento lógico de las situaciones adversas y generando respuestas para fortalecer la resiliencia.

▪ *Objetivo general*

- Comprender el concepto de resiliencia emocional a través de la elaboración y la práctica metafórica basada en el comportamiento de un fluido no newtoniano.

▪ *Objetivos específicos*

- Identificar cómo reaccionar ante la presión emocional o situaciones adversas.

- Reflexionar sobre la importancia de la flexibilidad y la autorregulación.

- *Materiales*

- Harina de maíz.
- Agua.
- Recipiente grande.
- Tarjeta para el entrenamiento de la resiliencia (ver Anexo VII).

- *Desarrollo de la sesión*

Para comenzar con la sesión, el o la profesional encargada realizará un breve recordatorio del concepto de resiliencia trabajado en la sesión anterior, destacando que esta capacidad se puede entrenar y fortalecer con el tiempo. Se resaltará que la dinámica de hoy les permitirá vivir la resiliencia desde un enfoque científico y experimental, conectando con el cuerpo, la mente y las emociones.

Se introducirá el concepto de fluido no newtoniano de manera adaptada, explicando que es una sustancia que se comporta de manera diferente a los líquidos comunes, que cuando se le aplica fuerza se endurece y cuando se le toca con suavidad se vuelve fluido y manejable (Milani, 2022).

A continuación, se prepara el fluido entre todos los participantes. El grupo mezclará el harina de maíz con el agua en el recipiente, fomentando la cooperación y el trabajo en equipo. Una vez creado el fluido, se invitará a los menores a experimentar con él, primero golpeándolo con fuerza y luego sumergiendo la mano lentamente. Durante la manipulación del material, se guiará una reflexión en voz alta con preguntas como: “¿qué sucede cuando lo golpeas con fuerza?, ¿y si lo tocas con calma?, ¿creéis que nos pasa algo parecido cuando se pasa por situaciones complicadas?”.

Cuando todos los participantes acaben de experimentar con el fluido no newtoniano, el profesional o la profesional de la sesión repartirá una tarjeta con una dedicatoria metafórica. Asimismo, en el reverso se incluirá una actividad personal con una frase que tendrán que completar ellos mismos (ver Anexo VII).

A modo de cierre simbólico, aquellos que lo deseen podrán compartir su frase en público, en un clima de respeto y escucha activa. Para finalizar, el o la profesional retomará la metáfora del líquido no newtoniano y dejará un mensaje final: “Cuando sintáis que todo ahoga o aprieta o que algo os supera, recordad este líquido, y preguntaros, ¿voy a endurecerme... o a fluir?”

Sesión N°9. “La vida con sentido”

▪ *Justificación técnica*

La estructura simbólica de la sesión final se inspira en el modelo narrativo del “Viaje del Héroe” (Campbell, 1959), adaptado al contexto educativo como metáfora del proceso de aprendizaje emocional y resiliente. Se utiliza la metáfora del camino recorrido para que los menores reconozcan los obstáculos superados, las herramientas emocionales adquiridas y la transformación personal.

▪ *Metodología*

La metodología de esta sesión es activa, práctica, reflexiva y lúdica. Se combina la transmisión de conocimientos teóricos con entrenamientos prácticos, fomentando el razonamiento lógico de las situaciones adversas y generando respuestas para fortalecer la resiliencia.

▪ *Objetivo general*

- Consolidar los aprendizajes adquiridos a través de la experiencia lúdica y simbólica.

▪ *Objetivos específicos*

- Favorecer la reflexión sobre la evolución personal.
- Reforzar la autoestima y la identificación de virtudes personales.

▪ *Materiales*

- Dado gigante (dado emocional).
- Cartulinas, tijeras, rotuladores.

- Globos, papeles con preguntas.

- *Desarrollo de la sesión*

Para finalizar con el proyecto PROINFAD se propone una última sesión que permita a los menores consolidar los aprendizajes adquiridos a lo largo del proceso. La intervención psicopedagógica finalizará con una dinámica que busca no solo cerrar el ciclo, sino también dejar una huella emocional positiva en cada menor.

Se comenzará con una actividad de apertura utilizando *“El dado emocional”*, que sirve para recordar los conceptos aprendidos. Cada participante lanza el dado gigante con preguntas sobre las emociones en cada una de sus caras, como: “¿qué emoción has aprendido a identificar mejor?, ¿qué fue difícil y lo lograste?, ¿qué es para ti ser resiliente?, ¿qué emoción ya no te controla como antes?, ¿a quién o qué agradeces en este proceso?, ¿qué herramienta emocional te llevas?”. Esta actividad permite que el grupo fomente reflexiones y se genere un espacio de expresión y aprendizaje colectivo.

A continuación, se desarrollará una yincana cooperativa en la que el grupo debe superar cuatro retos simbólicos vinculados a los pilares de la intervención: identificación emocional, autocontrol, empatía y resiliencia. A través de dinámicas y juegos lúdicos como: *“Explotando”* que consiste en romper globos con preguntas emocionales dentro y *“Camino resiliente”* en la que pisan frases como “yo no puedo” o “siempre me equivoco” y las sustituyen por afirmaciones resilientes fomentando el diálogo interno.

Para dar un cierre simbólico y profundo, se propone la actividad *Mi escudo emocional*, donde cada participante diseña su propio escudo personal dividido en cuatro secciones: una fortaleza propia, una emoción que ha aprendido a manejar, una estrategia que le resulta útil y un paso que desea dar hacia adelante. Este ejercicio les permitirá reconocerse desde sus recursos internos y proyectarse al futuro. Los escudos se compartirán, si así lo desean, y se pegarán en una pared formando un mural colectivo, símbolo de la red de apoyo y trabajo en equipo.

Esta sesión no solo consolida los contenidos trabajados, sino que representa una forma de dignificar el recorrido emocional de cada participante, brindándoles herramientas para seguir caminando, incluso cuando la vida les vuelva a poner en situaciones complicadas.

6.3 Evaluación

La evaluación sirve como elemento de calidad de la investigación e intervención y se entiende como un “proceso de diagnóstico, análisis de una situación o conflicto social, a través de uso de técnicas válidas y fiables, donde la recogida de información ha de ser rigurosa y procesual con la finalidad de mejorar los procesos socioeducativos” (Castillo y Cabrerizo, 2015, p. 176). Según Witkin y Altschuld (2000) en este proceso se consideran tres fases: evaluación pre-evaluativa (inicial o diagnóstica), evaluativa (procesual, formativa u orientadora) y post-evaluación (final o sumativa).

Autores como Perales-Montolío et al. (2022) señalan que la evaluación diagnóstico o evaluación inicial “trata de hacer el análisis de necesidades a partir de la realidad concreta que se quiere transformar” (p.125). Por este motivo, en la fase de investigación se emplean la revisión bibliográfica y la entrevista semiestructurada como técnicas fundamentales para aportar conocimiento científico e información. Por su parte, en la fase de diseño de intervención la evaluación inicial del proyecto PROINFAD consiste en un pre-test (ver Anexo III) que contiene un cuestionario específico realizado por Ocaña (2017) con 45 ítems con formato Likert de tres puntos de “nunca” a “siempre” que valoran las competencias de inteligencia emocional de los niños, niñas y adolescentes participantes.

Respecto a la evaluación de proceso, es fundamental señalar que esta fase constituye un elemento clave dentro del proyecto PROINFAD, ya que permite verificar la correcta implementación de la intervención psicopedagógica y valorar si el desarrollo se ajusta a los objetivos previstos. Esta modalidad de evaluación se realiza de manera continua mientras la intervención está en marcha, con el propósito de identificar dificultades y aspectos mejorables. En esta fase, es necesario observar si los objetivos específicos de la intervención psicopedagógica se van alcanzando progresivamente y si tanto la eficacia como la satisfacción parcial son favorables. Esta evaluación también permite valorar si las actividades propuestas se adecuan a las características y necesidades de los menores. Por otra parte, también permite valorar de manera cualitativa indicadores como el nivel de participación, la motivación, la comprensión de los contenidos y la aplicación de los aprendizajes en las diferentes actividades (Fernández y Ponce de León, 2016).

Finalmente, para evaluar la eficacia de la intervención diseñada, se utiliza un post-test utilizando el cuestionario de Resiliencia para Niños y Adolescentes de González Arratia (2016) (ver Anexo 7.2).

7. CONCLUSIONES

La investigación que se ha llevado a cabo en este TFM ha evidenciado que los patrones conductuales inadecuados en niños, niñas y adolescentes (NNA) procedentes de familias multiproblemáticas no constituyen fenómenos aislados ni fortuitos, sino que responden a procesos de transmisión intergeneracional profundamente arraigados. Estos procesos están condicionados tanto por el entorno sociofamiliar como por la configuración temprana de los vínculos afectivos, especialmente aquellos caracterizados por apego inseguro o desorganizado (Bowlby, 1969; Barudy, 2005).

La triangulación rigurosa entre la fundamentación teórica, los datos cualitativos recopilados y la propuesta de intervención psicopedagógica desarrollada ha permitido validar la hipótesis central de este trabajo: los menores bajo medidas de protección requieren de manera urgente y prioritaria, una intervención sólida en educación emocional que atienda sus necesidades emocionales, sociales y personales. En este sentido, se concluye que la implementación de propuestas integrales, como la aquí planteada, resulta fundamental para abordar tanto los déficits emocionales como los factores sociales que perpetúan su vulnerabilidad.

La ausencia de educación emocional desde edades tempranas limita significativamente la capacidad de los NNA para identificar, comprender y regular sus emociones, repercutiendo negativamente en su desarrollo personal y social. La carencia de programas específicos incrementa el riesgo de que reproduzcan conductas inadecuadas aprendidas en sus contextos familiares, especialmente en entornos marcados por la conflictividad, la violencia o la negligencia. En tales contextos, la gestión emocional es sustituida por respuestas impulsivas, dispersas o agresivas, dificultando la construcción de relaciones saludables y el afrontamiento adaptativo de las adversidades. Asimismo, la falta de competencias emocionales obstaculiza el desarrollo de la resiliencia, tal y como subraya Bisquerra (2019): “los programas de educación emocional tienen un gran potencial para producir efectos positivos en el desarrollo humano” (p. 19). Por tanto, la educación emocional no debe concebirse como una opción secundaria, sino como una necesidad prioritaria para interrumpir la transmisión intergeneracional de conductas inadecuadas y favorecer trayectorias de vida más saludables y transformadoras.

Además, los resultados obtenidos coinciden con las investigaciones de Carretero (2018) y Ruiz et al. (2016), quienes señalan que los menores bajo medidas de protección presentan bajos niveles de inteligencia emocional y resiliencia. Este déficit evidencia que garantizar únicamente la integridad física o cubrir necesidades básicas es insuficiente; es imprescindible atender también las carencias afectivas, cognitivas y relacionales. Como destacan González (2016) y Vigotsky (2001), sólo a través de experiencias educativas positivas, vínculos seguros y oportunidades de interacción social significativa se puede promover el desarrollo de una inteligencia emocional sólida que permita romper con el ciclo de transmisión intergeneracional del maltrato y la exclusión.

En definitiva, la intervención desde un enfoque psicopedagógico no solo contribuye a mejorar el bienestar presente de estos menores, sino que sienta las bases para un futuro más resiliente, autónomo y digno. En la atención a la infancia y adolescencia en situación de desprotección, es imprescindible abordar no solo las carencias materiales, sino también el daño emocional y relacional que han podido experimentar. Por ello es necesario satisfacer las necesidades básicas y realizar una labor educativa y psicológica centrada en los hogares o centros de acogida donde residen estos NNA. En este sentido, se requiere “elaborar programas educativos y terapéuticos que refuercen y ayuden a restablecer los vínculos afectivos de los menores que han sufrido maltrato, para garantizarles un desarrollo óptimo” (Jimeno, 2017, p. 243).

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre, I., Murillo, E., Rodríguez, S., Sacro, A. (2022). Crianza ambivalente: secuelas en el adulto. *Semilla científica*, 3(3), 31- 43. <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/sc/article/view/1075>
- Ainsworth, M., Bell, S. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41(1), 49-67. <https://doi.org/10.2307/1127388>
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9781315802428>
- Alagos, (2025). *5-Minute Guided Meditation Script & Example*. Carepatron <https://www.carepatron.com/templates/5-minute-meditation-scripts>
- Arenas, J., Damke, K., Carrillo, G. (2021). Violencia intrafamiliar: fenómeno psicosocial y marco legislativo. Academia Judicial de Chile. *Material docente* (24). <https://academiajudicial.cl/wp-content/uploads/2022/03/VIF-fenomeno-psicosocial-y-marco-regulatorio.pdf>
- Arias, W. L., Galagarza, L., Rivera, R., & Ceballos, K. (2017). Análisis transgeneracional de la violencia familiar a través de la técnica de genogramas. *Revista De Investigación En Psicología*, 20(2), 283-308. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v20i2.14042>
- Aroca, C., Cánovas, P. (2012). Los Estilos educativos parentales desde los modelos interactivo y de construcción conjunta: Revisión de las investigaciones. *Teoría de la Educación*, 24(2). <https://doi.org/10.14201/10359>
- Arrabal, E. M. (2018). *Inteligencia emocional*. Editorial Elearning
- Avelino, J. B., Intriago, A. T., Muñiz, V. D., Peralta, B. E., Tobar, T. G. (2025) Estilos de crianza y su incidencia en la educación en la primera infancia. *Revista Académica*

YACHAKUNA, 2(2), 148–160. <https://doi.org/10.70557/2025.ychkn.2.2.p148-160>

Bandura, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Editorial Espasa-Calpe.

Bandura, A., Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Universidad.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa.

Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907

Baumrind, D. (1967). Child care practise antecending three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monography*, 41(1), 1-102. 60

Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. *Encyclopedia of adolescence*, 746-758.

Bisquerra, R. (2006). Orientación psicopedagógica y educación emocional. *Estudios sobre Educación*, 11, 9-25. [10.15581/004.11.24332](https://doi.org/10.15581/004.11.24332)

Bisquerra, R. (2010). Orientación psicopedagógica y educación emocional en la educación formal y no formal. *Agora Digital*, 2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=963199>

Bisquerra, R. (2019). *Educación emocional*. (4.^a ed.). Descleé.

- Bisquerra, R., Chao, C. (2020). Educación emocional y bienestar: por una práctica científicamente fundamentada. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1, 9-29. <https://rieeb.iberro.mx/index.php/rieeb/article/view/4/3>
- Bisquerra, R., Pérez, J. C., García, E. (2015). *Inteligencia emocional en educación*. Síntesis
- Blades, J. A. (2021). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Conducta Científica*, 4(1), 7-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9818391>
- Bolívar, L. M., Convers, A. M., Moreno, J. H. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 67-76. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297231283007.pdf>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- Bris, J., Carbayo, J. J., Jaraba, C., Méndez, S. M., Minuesa, M., Morales, J. M., Valiente, M. L. (Coord.), Zardoya Cabo, E. (2021). *Qué hacer y no hacer en salud emocional*. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). <https://www.semfyec.es/>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Paidós.
- Cahui, C. R., Enríquez, Y., Díaz, G. M. (2022) Factores asociados a la violencia psicológica y física familiar en adolescentes peruanos desde un enfoque ecológico. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(2), 69-78. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000200003
- Camas, V., Herrera, G. (2025). Estilos de educación emocional y salud mental en la familia, Manta 2024: análisis cualitativo. *LATAM Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales y Humanidades, 6(2), 3127–3138. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3892>

Campbell, J. (1959). *El héroe de las mil caras: Psicoanálisis del mito*. Fondo de Cultura Económica.

Capano, A., González, M. L., Mels, C., Navarrete, I. (2022). Castigo físico: argumentos y justificaciones de padres y madres para su utilización. *Summa Psicológica UST*, 19(2), 53-62. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9523315.pdf>

Carretero, R. (2010). Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los Servicios Sociales. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 27(3), 91-103. <https://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/view/NOMA1010330091A>

Carretero, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. *Revista interuniversitaria*, (32), 139-149. <https://gredos.usal.es/handle/10366/140030>

Castejón, L., Navas, L. (2013) *Dificultades y trastornos del aprendizaje y del desarrollo en infantil y primaria*. Editorial Club Universitario.

Castillo, M. R., Núñez, A. (2023). La Psicopedagogía y los ámbitos de acción de los psicopedagogos. *Revista Científica Retos De La Ciencia*, 7(16), 1–15. <https://doi.org/10.53877/rc.7.16e.20230915.1>

Castillo, S., Cabrerizo, J. (2015). *Evaluación educativa de aprendizajes y competencias*. Pearson Educación.

Ceja-Magallanes, A. J., Manzo-Chávez, M. C., Padrós-Blázquez, F. (2025). Influencia de la institucionalización en el apego. *Psicología y salud*, 35(1), 97-103. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2953/4731/13149>

- Céspedes, G. (2020). Análisis de inteligencia emocional en menores de familias multiproblemáticas. *Know and Share Psychology*, 1(2), 51-61.
<https://doi.org/10.25115/kasp.v1i2.3171>
- Chate, A. (2023). *Estilos de crianza y agresividad en adolescente de una Institución educativa del distrito de San Juan de Lurigancho*. (Tesis de psicología, Universidad César Vallejo).
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ea1d5ef8a7a6393c961421139b614896/Description#tabnav
- Cid, P., Pedrao, L. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista latino-am enfermagem*, 19, 738-745.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/zSvDmkcFFZ9Px8kfYzMzjdR/?format=pdf&lang=es>
- Código Civil. (1889, edición actualizada 2025). Tecnos.
- Comité de Ética de la Investigación. (2016). *Código ético de la investigación en ciencias sociales y humanidades*. Ministerio de Economía y Competitividad. Recuperado de https://www.ciencia.gob.es/dam/jcr:2c47c9f3-68ec-4b5e-bd90-3578a17e1ef9/codigo_etico.pdf
- Comité de los Derechos del Niño. (2006). El derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigos crueles o degradantes.
<https://www.refworld.org/es/leg/coment/crc/2007/es/41020>
- Concheiro, A., González, E. (2016). *Experto universitario en asistencia en el recién nacido a término*. Editorial medica panamericana.
- Constitución Española. (1978). Tecnos.
- Dávila, P. (2015). La influencia de la familia en el desarrollo del apego. *Revista de la Universidad de Cuenca*, 57, 121-130.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9126514>

- De la Torre, J. C. P., De la Torre Ibarra, C., González, M. G. M., Plascencia, M. L. M., & Pérez, C. S. G. (2024). Inteligencia emocional como factor protector del bienestar psicológico en jóvenes mexicanos. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 7(19), 404-414. <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/200>
- De la Torre, M., García, M., Casanova, P. (2014). Relaciones entre estilos educativos parentales y agresividad en adolescentes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(32), 147-170. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293130506007.pdf>
- De la Torre-Cruz, M. J., García-Linares, M. C., Casanova-Arias, P. F. (2014). *Relaciones entre estilos educativos parentales y agresividad en adolescentes. Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(32), 147-170. <https://doi.org/10.14204/ejrep.32.13118>
- Deambrosio, M., Gutiérrez de Vázquez, M., Arán-Filippetti, V., Román, F. (2018). Efectos del Maltrato en la Neurocognición. Un Estudio en Niños Maltratados Institucionalizados y no Institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 239-253. <https://doi.org/10.11600/1692715x.16114>
- Delgado, P., Romero, C., & García, M. (2019). Menores en acogimiento residencial: retos para la intervención educativa. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 109-123. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4732646.pdf>
- Díaz, K. (2011). *Medición y caracterización de factores familiares, individuales y ambientales en consumo y no consumo de drogas en adolescentes*. (Tesis de enfermería, Universidad Nacional de Colombia). <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/7833/karinadiazmorales.2011.parte1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Duarte, N., Leppe, C., Marín, N., Miño, C., Miranda, V., Pinet, L. (2021). Estudio de revisión: Importancia de la imitación en el aprendizaje. *Revista Memoriza*, 17(1), 1-11. <https://www.memoriza.com/wp-content/uploads/revista/2021/aprendizaje-imitacion.pdf>

- Dweck, C. (2006). *La actitud del éxito*. Málaga: Sirio.
- Escobari, M., V. (2017). El lugar que ocupan los hijos en la familia y el liderazgo. *Desafíos educativos*, 17, 51-82. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n17/n17_a05.pdf
- Escudero, A. (2013). *Programa de atención prenatal y de la primera infancia a las familias de dificultad social*. Junta de Castilla y León, Servicios Sociales.
- Espinosa, P. A. (2023). *Desarrollo psicosocial de niñas y niños de 0 hasta 10 años en un ambiente de violencia familiar*. *Revista Tecnopedagogía e Innovación*, 2(1), 33–44. <https://doi.org/10.62465/rti.v2n1.2023.31>
- Estrada, E. (2020). Inteligencia emocional y resiliencia en adolescentes de una institución educativa pública de Puerto Maldonado. *Ciencia y desarrollo*, 23(3), 27-35. <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2139/0>
- Fernández, J. C., Domínguez, N. Z., Miralles, F., Liz, L. (2023). Conductas de riesgo y programas de prevención en adolescentes institucionalizados. *Cuadernos de RES PUBLICA en derecho y criminología*, (2), 42-56. <https://doi.org/10.46661/respublica.8286>
- Fernández, P., Cabello, R. (2020). La inteligencia emocional como fundamento de la Educación Emocional. *Revista Internacional De Educación Emocional Y Bienestar*, 1(1), 31–46. <https://doi.org/10.48102/rieeb.2021.1.1.5>
- Fernández, T., Ponce de León, L. (2016). *Elaboración, gestión y evaluación de proyectos sociales*. Ediciones Pirámide.
- Fernández-Daza, M., Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psychologia*, 11(1), 57-70. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297251403005.pdf>

- Flores, M.M., Cortés, M.L. (2022). Resiliencia: Factores Predictores en Adolescentes. *Acta de investigación psicológica*, 12(3), 115-128. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.3.467>
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Gancedo, A. (2021). *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil*. Madrid: Editorial Grupo 2 Comunicación Médica. https://seup.org/pdf_public/gt/Maltrato_infantil.pdf
- García, M. (2019). Apego, trastorno de conducta y menores institucionalizados. Revisión bibliográfica. *Familia*, 57, 89-124. <https://doi.org/10.36576/summa.107840>
- García-Allen, J. (2017). Las seis diferencias entre estrés y ansiedad. *Psicología y mente: Psicología clínica*. <https://psicologiaymente.com/clinica/diferencias-estres-ansiedad>
- García-Herrera, J.M., Nogueras, E.V. (2013). Guías de autoayuda, aprenda a relajarse. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/23_guia_relajarse.pdf
- Gavilánez, M. L. M., Allauca, V. M. M., Palacios, J. F. Y., y Acencio, L. P. E. (2021). Estilos de crianza ante la violencia infantil. *RECIAMUC*, 5(1), 416-429. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/630/960/1327>
- Gobierno de España. (2018). *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*. Boletín Oficial del Estado, 294, de 6 de diciembre de 2018, pp. 119788-119857. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
- Gobierno de España. (1996). *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de*

- Enjuiciamiento Civil*. Boletín Oficial del Estado, 15, de 17 de enero de 1996, 1225-1236. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Gobierno de España. (2002). *Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León*. Boletín Oficial del Estado, 197, 30657-30695. <https://www.boe.es/boe/dias/2002/08/17/pdfs/A30657-30695.pdf>
- Gobierno de España. (2003). *Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica*. Boletín Oficial del Estado, 183, 29190–29192. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-15411>
- Gobierno de España. (2021). *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*. Boletín Oficial del Estado, 134, 68985-69077. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/con>
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Kairos.
- Gómez, E., Muñoz, M. M., Haz, A. M. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo
- González, A., & Arruabarrena, I. (2015). *Guía de buenas prácticas en acogimiento familiar*. Save the Children. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2022-01/Dossier_Gobiernos_Acogedores_DIC21.pdf
- González, C., Rueda, A., & Benítez, G. (2014). Comparación de Habilidades Sociales y Ajuste Psicológico en Niños Mexicanos de Tres Condiciones. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 19(1), 81–96. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29238007005>
- González, N. I. (2016). *Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Ediciones Eón.
- González, S. (2022). Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil* (39), 2, 2-15. <https://aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/879/822>

- Granja, M. B., y Mota, C. P. (2018). Estilos parentais e vinculação amorosa: efeito mediador do bem-estar psicológico em jovens adultos. *Avances en psicología latinoamericana*, 36(1), 93-109. <https://psycnet.apa.org/record/2018-64898-006>
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.
- Guairacaja, J. A., Hernández, S. A. (2024). Estilos de apego y dependencia emocional en adolescentes. (Tesis de psicología clínica), Universidad Nacional de Chimborazo. Repositorio UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/14566>
- Hernández-Sampieri, R., Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Hueche, C., Lagos, G., Ríos, N., Silvia, E., Alarcón-Espinoza, M. (2019). Vínculos afectivos en adolescentes institucionalizados, Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 1-19. doi:10.11600/1692715x.17217
- Hurtado, C. R., Núñez, J. E., Vega, E. P., & Limaico, J. R. (2022). Efectos del abandono en la niñez y la adolescencia. *Revista Conrado*, 18(S1), 105-115. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2325>
- INE. (2019). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género*. Notas de prensa. https://www.ine.es/prensa/evdvg_2019.pdf
- Isidro, A.I., Queiruga, L. (2021) Estilos educativos parentales en una muestra de personas drogodependientes y sus familias. *Revista de Psicología*, (2)1, 445-464. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEF/article/view/2199>
- Jessor, R. (1991). *Perspectives on Behavioral Science: The Colorado Lectures*. Westview Press. <https://doi.org/10.4324/9780429301469>
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8),597-605. [https://www.jahonline.org/article/1054-139X\(91\)90007-K/pdf](https://www.jahonline.org/article/1054-139X(91)90007-K/pdf)

- Jimeno, M. V. (2017). La figura del educador social como tutor de apego en los hogares tutelados para menores en situación de protección. *Revista de Educación Social*, 25, 236-244. https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2020/06/figuratutorapego_res_25.pdf
- Jódar, R., Martín, M. P. (2019). *IV Jornadas Doctorales Escuela Internacional de Doctorado de la Universidad de Murcia*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=731197>
- Jorge, E., & González, M. C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044268>
- Junta de Castilla y León. (2003). *Decreto 131/2003, de 13 de noviembre, por el que se regula la acción de protección de los menores de edad en situación de riesgo o de desamparo y los procedimientos para la adopción y ejecución de las medidas y actuaciones para llevarla a cabo*. Boletín Oficial de Castilla y León, 225, 19 de noviembre de 2003. Corrección de errores en BOCYL, 244, 17 de diciembre de 2003. <https://bocyl.jcyl.es/boletines/2020/03/05/pdf/BOCYL-D-05032020-1.pdf>
- Lara-Montero, A. V., García-Aldaz, J. B., Aldaz-Amaguaña, G. G., Chávez-Benavides, R. M. (2025). La influencia de la familia en el desarrollo socioemocional en niños de educación inicial. *Revista Científica Arbitrada de Investigación en Comunicación, Marketing y Empresa REICOMUNICAR*, 8(15), 250-269. <https://www.reicomunicar.org/index.php/reicomunicar/article/view/392>
- Lecannelier, F. (2018). La Teoría del Apego: una mirada actualizada y la propuesta de nuevos caminos de exploración. *Aperturas Psicoanalíticas*, 58, (18) 1-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6489558>
- Leones, F. B. M. y Padrón, A. L. (2019). Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. *Revista Cognosis*, 4(4), 139-148. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v4i4.2230>

- Linares, M. O. (2019). *Influencia de los estilos de crianza parental en la conducta de los estudiantes de la I.E.P. Jorge Chávez – Macusani*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano). Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Altiplano. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12433>
- Liu, Y., Zhang, Y., Yin, S., Xu, J., Lv, H. (2023). Effects of light music played by piano intervention on satisfaction, anxiety, and pain in patients undergoing colonoscopy: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 18(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280186>
- Maccoby, E.E., y Martín, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development* (4) 1-101. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1468894>
- Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying disorganized/disoriented infants during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. Cicchetti & M. Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years*, 121-160. University of Chicago Press. <https://psycnet.apa.org/record/1990-98514-004>
- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Padilla, S., Rodríguez, B., Pérez, L. (2013). *Programa domiciliario Crecer felices en familia*. Junta de Castilla y León, Asociación para la Intervención e Investigación Familiar, Psicoeducativa y Social. [file:///C:/Users/marti/Downloads/PROGRAMA_DOMICILIARIO_Crecer_Felices_en_Familia2,0%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/marti/Downloads/PROGRAMA_DOMICILIARIO_Crecer_Felices_en_Familia2,0%20(1).pdf)
- Maté, G., Neufeld, G. (2024). *Tus hijos de te necesitan*. Gaia Ediciones.
- Menéndez, M. G., Luna, E. E., Toala, N. R., Sánchez, L. R. (2022). Hogares permisivos y su afectación en el rendimiento académico en la educación media. *Polo del Conocimiento*, 7(8), 384-396.

- Merino, S. (2024). Transmisión de maltrato de género en la infancia: trastorno traumático del desarrollo. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 26, 76-94. DOI: <https://doi.org/10.4995/reinad.2024.18910>
- Milani, K. (2022). Una actividad de asesoramiento para enseñar a los niños sobre la dinámica de las emociones. *Child Therapy Guide*. <https://www.childtherapyguide.com/blog/oobleck-and-transformative-nature>
- Miró, M. T., & Simón, V. (2012). *Mindfulness en la práctica clínica*. Editorial Desclée de Brouwer.
- Mónaco, E., de la Barrera, U., y Montoya-Castilla, I. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(1), 21-27. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/345421/295211>
- Moreira, M. E. M. y Oviedo, A. D. (2020). Niños, niñas y adolescentes expuestos a violencia familiar en la ciudad de Portoviejo, Manabí, Ecuador. Polo del Conocimiento: *Revista Científico-profesional*, 5(8), 1228-1239. 10.23857/pc.v5i8.1654
- Morelato, G., Donadel, F., Ison, M., Korzeniowski, C., Sanjuan, M. (2023). Resiliencia y flexibilidad cognitiva en niños y niñas de contextos vulnerables. *Revista de Psicología* 9(38), 80-94. [10.46553/RPSI.19.38.2023.p80-94](https://doi.org/10.46553/RPSI.19.38.2023.p80-94)
- Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Narváez, B. L., Umbarila Castiblanco, J., Meza Valencia, M., y Riveros, F. A. (2019). Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 15(2), 285-299. <https://doi.org/10.15332/22563067.5065>

- Ocaña, J.A. (2010). *Mapas mentales y estilos de aprendizaje*. Alicante: Editorial Club Universitario.
- OMS. (2021). *Castigos corporales y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/corporal-punishment-and-health>
- OMS. (2024) *Maltrato infantil*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- OMS. (1999). *Informe de la Consulta sobre la Prevención del Abuso Infantil*. Ginebra.
- Orcasita, L.T., Lara, V., Suárez, A., Palma, D. M. (2018). Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe*, 35(1), 33-48. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2018000100033
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- Ortíz-Colón, A. M., Jordán, J. y Agredal, M. (2018). Gamificación en educación: una panorámica sobre el estado de la cuestión. *Revista de Faculdade de Educação de Universidade de Sao Paulo*, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7315128>
- Pascual, S. (2020). La desprotección infantil en España: un análisis comparativo entre comunidades autónomas. *Aposta Revista de Ciencias Sociales*, 86, 103-124. <https://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/senapascual.pdf>
- Perales-Montolío, M.J., Ortega-Gaite, S., Bakieva-Karimova, M. (2022). El valor de la evaluación en los proyectos socioeducativos. *Revista científico profesional de la pedagogía y psicopedagogía*, 7, 121-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8867816>
- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Revista Alternativas psicología*, 41, 22-32. <https://alternativas.me/wp->

<content/uploads/2019/03/2.-Autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal.pdf>

- Ramírez, M. R., & Quesada, L. R. (2021). El abuso sexual en la infancia y sus secuelas. *Medisan*, 25(04), 1001-1011.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9852933>
- Raya, E., Caparrós, N. (2014). Acompañamiento como metodología de Trabajo Social en tiempos de cólera. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(1), 81-91.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/42645/43069>
- Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. *Boletín Oficial del Estado*, 233, de 29 de septiembre de 2021, páginas 118663 a 118790. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2021/09/28/822>
- Remona, D. (2017) Un estudio sobre las consecuencias familiares del encarcelamiento en los centros penitenciarios catalanes en el siglo XXL. (Tesis de criminología, Universitat de Girona) <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/14946/vane.pdf?sequence=1>
- Retana, I. S., Mateos, J., Olvera, L. N., Alvarado, G. (2021). Problemas personales y sociales de los adolescentes institucionalizados. *Revista Realidades* 11(1), 37-61.
<https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/133>
- Rocha, B. L., Jaqueline, U., Meza, M., Andrés, F. (2019). Estilos de apego parental y dependencia emocional en las relaciones románticas de una muestra de jóvenes universitarios en Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15(2), 285-299. 10.15332/22563067.5065
- Rodríguez, M. J. (2021). El vínculo de apego y psicoterapia breve. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia* 11(1), 1-29.
https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/El_vinculo_de_apego_y_la_PB_M.J.esus_Rodriguez.pdf

- Rojas, T., Reyes, B. D. C., Sánchez, J., Tapia, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Conrado*, 16(72), 131-138. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-131.pdf>
- Romero, J. A. (2025). Relación del apego desorganizado en la niñez y trastorno límite de personalidad en adultos emergentes de 18 a 29 años. (Tesis de grado). Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/15432>
- Rosario, F. J., Chino, E., Guerrero, Y. G., Luy, C., Cabrejos, J., Jiménez, D. (2020). *Resilience and family violence in peruvian adolescents from youth rehabilitation centers*. Palarch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology, 17(6), <https://mail.palarch.nl/index.php/jae/article/view/755/1044>
- Ruiz, M., Bueno, K. (2025). Estilos de crianza y desarrollo socioemocional de los estudiantes de la I.E. Santísima Trinidad en el 2024. *Kuskanchaq*, 3(1), 37-47. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/147396>
- Sainero, A., Del Valle, F., Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 31(2), 472-480. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.182051>
- Salovey, P., Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 9(3), 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey, D. Sluyter (Eds.) *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Sánchez-Aragón, A., Pastor-Gosálbez, I. (2025). *Motivaciones para el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes: Un enfoque cualitativo*. *Aposta: Revista de Ciencias Sociales*, (105), 12-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10087802>

- Schettini, P., & Cortazzo, I. (Coord.) (2016). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa* [Libro de cátedra]. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
<https://doi.org/10.35537/10915/53686>
- Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. (2025). *Estadísticas de protección a la infancia*. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/proteccion-infancia-adopcion/sistema-proteccion.html>
- Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. (2025). *Programas de prevención*. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/atencion-infancia-adolescencia/programas-prevencion.html>
- Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. (2025). *Tipos de maltrato infantil*. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/proteccion-infancia-adopcion/tipos-maltrato-infantil.html>
- Soler, J., L. (2016). Orientación, educación emocional y convivencia. En J. L. Soler, L. Aparicio, O. Díaz, E., Escolano y A. Rodríguez (Coords.), *Inteligencia emocional y bienestar II, Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones*. (pp. 45-40) Ediciones Unión de Editoriales Universitarias Españolas.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655308>
- Sunieska, W., & Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana* (21), 1.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096
- Torres, A. (2015). Autoconcepto: ¿qué es y cómo se forma? *Psicología y Mente: Psicología*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/autoconcepto>
- Valenzuela, M. T., Ibarra, A. M., Zubarew, Tamara, & Correa, M. Loreto. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

- Verdugo, T., Mendieta, M., Sánchez, F.; Bernal, M.; Gutierrez, E. y Cárdenas, N. (2021). Factores de riesgo que inciden en la recurrencia de la violencia en niños, niñas y adolescentes en Cuenca, en Ecuador. Período 2009-2016. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.316
- Vigotsky, L. S. (2001). *Pensamiento y lenguaje*. Ediciones Akal.
- Vila, E. J., Cárdenas, F. (2023). *Tutelados. Un análisis crítico del sistema de protección de menores en España*. Almuzara
- Villacastín, A. I. (2022). *La resiliencia como factor protector en el sistema de protección a la infancia. Propuesta de mejora en la prevención de la desprotección infantil: estudio de caso* [Trabajo de fin de máster, Universitat Oberta de Catalunya]. <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/146871?locale=es>
- Wainstein, M., & Wittner, V. (2017). El concepto de familia multiproblemática y la medición de su funcionalidad/disfuncionalidad. *Anuario de investigaciones*, 24, 193-198. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369155966065.pdf>
- Witkin, B. R., & Altschuld, J. W. (2000). *Evaluación de necesidades: Planificación, recolección y análisis de datos*. Pearson Educación.
- Yslado-Méndez, R., Villafuerte-Vicencio, M., Sánchez-Broncano, J., y Rosales-Mata, I. (2019). Vivencias en el proceso de institucionalización e Inteligencia Emocional en niños y adolescentes: diferencias según variables sociodemográficas. *Revista Costarricense de Psicología*, 38 (2), 179-204. <https://doi.org/10.22544/rcps.v38i02.04>

9. ANEXOS

9.1 Anexo I. Investigación social cualitativa: guion entrevista inicial.

Hola, mi nombre es Marta Pérez Iglesias y actualmente estoy llevando a cabo una investigación sobre la influencia del contexto familiar en el desarrollo integral de los NNA, especialmente en el socioemocional. Me gustaría hablar contigo para entender tu experiencia y percepción sobre este tema para mi TFM de la universidad. La entrevista consta de 29 preguntas, 6 sobre datos generales y 23 sobre la percepción profesional. Por supuesto, estas en tu derecho de contestar o no a estas preguntas, concretamente 29. Agradezco de antemano tu participación y te garantizo que toda la información recogida será tratada con absoluta confidencialidad y utilizada exclusivamente con fines académicos.

Tabla 1

Guion de la entrevista semiestructurada.

1. DATOS GENERALES
❖ Profesión y formación específica - ¿Cuál es tu formación académica y profesional? - ¿Cuál es tu puesto actual y desde hace cuánto tiempo lo desempeñas? ❖ Lugar de trabajo y tipo de recurso - ¿En qué tipo de recurso o institución trabajas? (Servicio de Protección a la Infancia, Hogares de Acogida, Centros de Acogida, etcétera.) - ¿Con que tipo de usuarios trabajas? (Edad, género, menores tutelados, en riesgo, con medidas de protección, etcétera.) ❖ Experiencia profesional - ¿Cuántos años de experiencia tiene trabajando con niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección? - ¿Has trabajado en distintos recursos con este colectivo?

2. PERCEPCIÓN PROFESIONAL

❖ Trayectoria y situación personal de los NNA

- ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores cuando ingresan en el recurso? ¿A medida que pasa el tiempo, que conductas son las más comunes entre ellos?
- ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados que observas en los niños, niñas y adolescentes acogidos/tutelados/en riesgo? (agresividad, aislamiento, desafío, desobediencia, etcétera.)
- ¿Consideras que estos patrones están relacionados directamente con las experiencias previas de apego inseguro o desorganizado en el entorno familiar? ¿Podría poner algún ejemplo concreto?
- ¿Existen diferencias claras en los comportamientos entre menores en función del tipo de desprotección previa (maltrato físico o emocional, abuso sexual, violencia intrafamiliar o negligencia)? ¿Cuáles son más significativas?
- ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?
- ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia? ¿Qué tipo de experiencias han vivido aquellos que hablan abiertamente? ¿Y los que no?

❖ Influencia del contexto familiar en el desarrollo integral de los NNA.

- ¿Consideras que la calidad de los vínculos afectivos y el tipo de apego que los menores establecieron con sus figuras parentales o de cuidado influyen en sus conductas actuales? ¿Podrías explicar cómo se manifiesta en su comportamiento (por ejemplo: dependencia emocional, desconfianza, dificultad para regular emocionales, rechazo a figuras de autoridad, etc.)?
- ¿Qué patrones o dinámicas familiares disfuncionales observas con mayor frecuencia en las historias de vida de los menores en desprotección? (Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato,

violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras drogas, falta de normas y límites, etcétera.)

- ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

❖ Transmisión intergeneracional de patrones conductuales inadecuados.

- Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de desprotección, maltrato o incluso institucionalización en generaciones anteriores?
- ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional de modelos parentales inadecuados?
- ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la desprotección infantil? (Por ejemplo: pobreza, bajo nivel educativo de los padres, consumo de alcohol y otras drogas, violencia intrafamiliar, etcétera.)
- ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro (hermanos, primos, incluso padres en su infancia) han pasado por recursos de protección o institucionalización?

❖ Factores de protección

- ¿Has observado factores que actúan como protectores (relaciones positivas con el equipo de trabajo, habilidades personales, intereses, etcétera.) en estos menores?
- ¿Qué papel crees que juegan los vínculos afectivos seguros dentro del centro en el proceso de institucionalización de estos niños, niñas y adolescentes?
- ¿Consideras que algunos menores desarrollan más resiliencia e inteligencia emocional que otros?

❖ Situación actual de los recursos de protección a la infancia y adolescencia

- ¿Consideras que las intervenciones actuales del sistema de protección son eficaces para romper esta cadena intergeneracional de

desprotección o crees que deberían reforzarse ciertos aspectos?

¿Cuáles?

- ¿Qué estrategias o programas específicos se aplican en el centro donde trabajas para abordar dificultades emocionales o conductuales?
- Desde su experiencia, ¿qué aspectos o intervenciones faltan en los recursos actuales para mejorar la situación de estos menores?
- ¿Qué tipo de intervención o estrategia consideras que es eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones disfuncionales (consumo de alcohol y otras sustancias, violencia de género, negligencia, etcétera.) en las familias en situación de riesgo?

❖ Líneas futuras de investigación e intervención.

- ¿Crees que investigaciones como la que plantea este TFM (relación entre apego, contexto familiar, desprotección y transmisión intergeneracional) puedan ser útiles para la mejora de la intervención socioeducativa?
- ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar en este ámbito en los próximos años?
- Si deseas añadir algún comentario o reflexión sobre tu experiencia o sobre el trabajo con menores, puedes hacerlo con total libertad.

Nota: El orden y la formulación de las preguntas podrán adaptarse en función del tiempo disponible, la modalidad de la entrevista (telefónica o presencial) y la disposición de la persona entrevistada, garantizando siempre la obtención de información relevante para la investigación.

Para finalizar, quiero agradecerte sinceramente el tiempo que has dedicado a esta entrevista, así como la generosidad con la que has compartido tu experiencia y reflexiones. La labor que desempeñáis como profesionales en este ámbito de la protección a la infancia y adolescencia es fundamental para el bienestar y futuro de muchos niños, niñas y adolescentes, aunque la gran mayoría de veces no reciba el reconocimiento social que verdaderamente merece.

Me gustaría felicitarte por tu compromiso, sensibilidad y esfuerzo diario en un trabajo que no es nada fácil, pero que sin duda deja una huella en la vida de los menores. Sin profesionales como tú, sería imposible avanzar hacia una sociedad más justa.

De nuevo, gracias por tu participación y por la valiosa contribución que haces a mi investigación. Ojalá tu labor y compromiso sirvan de inspiración para otros profesionales y que, poco a poco, la sociedad otorgue a este trabajo el reconocimiento e importancia que merece.

9.2 Anexo II. Entrevistas semiestructuradas.

Las entrevistas semiestructuradas están organizadas en un sistema de codificación y es el siguiente:

- E1, E2, E3... = Identificador de cada entrevistada/o.
- P1, P2, P3...= Número de la pregunta.
- La respuesta completa se identifica como: E1-P1, E2-P1, etc.

Entrevista N.º 1
❖ Formación: Graduada en Trabajo Social. ❖ Puesto: Técnico del menor. ❖ Lugar de trabajo: Órgano político y administrativo perteneciente a la Administración Pública Autonómica de la Junta de Castilla y León. ❖ Colectivo: Menores con medidas de protección. ❖ Experiencia profesional: 5 años. ❖ Experiencia previa en otros recursos del colectivo: Sí. Ha trabajado en un Hogar de Acogida con menores bajo medidas de protección.

P1: ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores cuando ingresan en el recurso? ¿A medida que pasa el tiempo, qué conductas son las más comunes entre ellos?

E1: Cuando los menores ingresan, el estado emocional general suele ser bastante deteriorado. Suelen venir con mucha desconfianza, bloqueo emocional e incluso desconexión afectiva. Les cuesta expresar cómo se sienten, muchos no saben ni identificar sus emociones básicas. A medida que pasa el tiempo, se observan dos caminos: hay menores que muestran conductas disruptivas, como agresividad, desobediencia o desafío constante, mientras que otros optan por el aislamiento, la apatía o una especie de resignación. También hay un pequeño grupo que, con el apoyo adecuado, empieza a desarrollar habilidades de afrontamiento positivas, mostrando gratitud e interés en cambiar, especialmente aquellos que cortan el vínculo con su familia de origen.

P2: ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados que observas en los niños, niñas y adolescentes acogidos/tutelados/en riesgo?

E1: Predominan la agresividad verbal o física, la desobediencia, el desafío hacia la autoridad y, en algunos casos, el consumo experimental de sustancias. También vemos mucho aislamiento social, baja autoestima y una incapacidad marcada para la gestión emocional: o bien no expresan nada o explotan de forma desproporcionada ante estímulos mínimos.

P3: ¿Consideras que estos patrones están relacionados directamente con las experiencias previas de apego inseguro o desorganizado en el entorno familiar? ¿Podría poner algún ejemplo concreto?

E1: Sí, sin duda. Muchos de estos menores han crecido en entornos donde no ha existido una figura de apego seguro. Por ejemplo, tenemos casos de chicos que vivieron negligencia grave, que nunca recibieron atención emocional ni física adecuada, y eso se traduce en una incapacidad absoluta para confiar en el adulto de referencia. También hay quienes proceden de familias con violencia intrafamiliar: estos menores tienden a reproducir la agresividad porque es el modelo aprendido.

P4: ¿Existen diferencias claras en los comportamientos entre menores en función del tipo de desprotección previa? (Por ejemplo: maltrato físico y psicológico, abuso sexual, negligencia, etc.) ¿Cuáles son más significativas?

E1: Sí, las diferencias son bastante marcadas. Los menores que han sufrido abuso sexual suelen presentar retraimiento, desconfianza extrema y problemas graves de autoestima. Los que vienen de contextos de violencia física o verbal son más propensos a la agresividad y la desobediencia. Los casos de negligencia generan chicos con una gran carencia afectiva, baja tolerancia a la frustración y dificultad para vincularse. Cada tipo de desprotección deja huellas distintas.

P5: ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?

E1: Sí, en general, los chicos tienden más a expresar sus conflictos con conductas externas (agresión, desafío), mientras que las chicas suelen presentar problemas internalizantes (ansiedad, tristeza, baja autoestima). En cuanto a la edad, los adolescentes suelen mostrar mayor rechazo a la norma y más riesgo de conductas de consumo, mientras que los menores de 12 años tienden a mostrar dependencia emocional o retraimiento.

P6: ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia? ¿Qué tipo de experiencias han vivido aquellos que hablan abiertamente? ¿Y los que no?

E1: Depende mucho del menor. Algunos, especialmente los que han roto con su familia, hablan con más claridad porque desean "olvidar" o empezar de cero. En cambio, los que mantienen algún vínculo con su familia muestran gran resistencia, minimizan o justifican lo que han vivido. Los que hablan suelen relatar historias de maltrato, abandono o consumo de sustancias por parte de sus padres; los que no hablan suelen estar muy ligados emocionalmente a sus familias, incluso cuando estas han sido origen de su sufrimiento.

P7: ¿Consideras que las experiencias previas como la calidad de los vínculos y el tipo de apego influye en los comportamientos de los menores? ¿De qué manera?

E1: Totalmente. Un vínculo afectivo dañado o inseguro hace que los menores no confíen en el adulto cuidador, ni siquiera en nosotros como profesionales. Si en casa no han tenido límites claros o protección, eso se refleja en el rechazo a la norma o en la búsqueda constante de atención de manera negativa.

P8: ¿Qué tipo de situaciones familiares son más comunes en las realidades de los menores con los que trabajas? Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras drogas, falta de normas y límites, etcétera.

E1: Predomina la negligencia, el abandono emocional, la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol o drogas por parte de los padres. Es raro el caso en que solo hay una de estas variables; normalmente van de la mano.

P9: ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

E1: Sí, sin duda. Lo aprendido en casa deja una impronta muy fuerte. Si lo único que han conocido es la violencia, la carencia afectiva o la inseguridad, es lógico que reproduzcan esas conductas porque es el modelo que internalizaron desde la infancia.

P10: Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de desprotección, maltrato o incluso institucionalización en generaciones anteriores?

E1: Sí, lo hemos visto en varias ocasiones, incluso en terceras generaciones. Hijos de madres o padres que también pasaron por el sistema de protección, o incluso abuelos con historias de institucionalización o maltrato. Es una cadena que cuesta mucho romper.

P11: ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional de modelos parentales inadecuados?

E1: Absolutamente. Los padres repiten con sus hijos lo que vivieron de pequeños si no han tenido ayuda o tratamiento. Es una especie de “herencia” de modelos disfuncionales que pasa de una generación a otra.

P12: ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la desprotección infantil? Por ejemplo: consumo de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, falta de habilidades parentales, baja inteligencia emocional, apego inseguro, etc.

E1: Pobreza, baja educación, falta de recursos sociales, consumo de alcohol y drogas, violencia de género, etc. Todo eso crea un caldo de cultivo para que los patrones de desprotección se mantengan y pasen a la siguiente generación.

P13: ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro ha pasado por recursos de protección o institucionalización?

E1: Sí, en varias ocasiones. Hermanos, primos, incluso padres que estuvieron en su día tutelados. Es duro porque ves cómo la historia se repite si no se interviene adecuadamente. Es que suele repetirse en terceras generaciones.

P14: ¿Has observado factores que actúan como protectores en estos menores?

E1: Sí, los menores que crean un vínculo positivo con algún profesional. O aquellos que descubren intereses propios como el deporte o la música que algunos les ayuda a motivarse a sí mismos porque es algo que les llena y en lo que se sienten valorados. También los menores que tienen habilidades de afrontamiento como la capacidad de verbalizar sus emociones y hablar de manera abierta de sus sentimientos muestran mejor pronóstico porque nosotros como profesionales podemos intervenir mejor.

P15: ¿Qué papel crees que juegan los vínculos afectivos seguros dentro del centro?

E1: Son fundamentales. Si conseguimos que confíen en alguien del equipo, es más fácil que acepten normas, pidan ayuda o expresen cómo se sienten. A veces ese vínculo con un educador o trabajador social marca la diferencia, no con todos debe tener el mismo tipo de relación. Pero como en este ámbito en todos los de la vida, siempre te vas a llevar mejor con unas personas que con otras, y ahí en verdad es donde está la clave, hay que utilizar ese recurso para motivar y trabajar más a fondo con ese menor.

P16: ¿Consideras que algunos menores desarrollan más resiliencia e inteligencia emocional que otros?

E1: Sí, depende de la personalidad, la historia previa, el apoyo que hayan tenido... Algunos son increíblemente resilientes y logran reinventarse; otros quedan más atrapados en sus vivencias pasadas.

P17: ¿Consideras que las intervenciones actuales son eficaces para romper esta cadena intergeneracional o deberían reforzarse ciertos aspectos? ¿Cuáles?

E1: Son necesarias, pero a veces insuficientes. Hace falta más trabajo con las familias de origen, programas de parentalidad positiva, y sobre todo, apoyo emocional sostenido para los menores, porque a veces no se sienten escuchados.

P18: ¿Qué estrategias o programas se aplican en los centros para abordar dificultades emocionales o conductuales?

E1: Se que en algunos centros de acogida llevan a los menores a terapia individual o a acompañamiento emocional como ASECAL, talleres socioeducativos, actividades de ocio positivo como deportes o música, y sobre todo, mucho trabajo de acompañamiento en la gestión emocional diaria.

P19: ¿Qué aspectos faltan en los recursos actuales?

E1: Más apoyo a largo plazo, continuidad al salir de los recursos, intervención familiar real y efectiva, y más coordinación entre servicios, sobre todo la coordinación.

P20: ¿Qué tipo de intervención consideras eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones?

E1: Trabajo familiar integral, prevención temprana en servicios de salud y educativos, programas de habilidades parentales, y acceso a recursos económicos y sociales básicos.

P21: ¿Crees que investigaciones como este TFM pueden ser útiles?

E1: Sí, sin duda. Cuanto más sepamos de la relación entre apego, historia familiar y patrones disfuncionales, mejores serán nuestras intervenciones.

P22: ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar?

E1: El impacto real de los programas de parentalidad positiva, la efectividad de los programas de emancipación de los jóvenes tutelados, y cómo generar redes de apoyo comunitarias para familias vulnerables.

P23: ¿Algún comentario o reflexión final?

E1: Solo quiero añadir que estos menores tienen potencial si encuentran apoyo real y estable. A veces basta con una persona adulta significativa que confíe en ellos para que todo cambie. El sistema debe humanizarse más, escuchar más y actuar de forma integral.

Entrevista N.º 2

- ❖ **Formación:** Graduado en Educación Social.
- ❖ **Puesto:** Educador Social.
- ❖ **Lugar de trabajo:** Hogar de Acogida.
- ❖ **Colectivo:** Menores en situación de desprotección.
- ❖ **Experiencia profesional:** 3 años.
- ❖ **Experiencia previa en otros recursos del colectivo:** Sí. Ha trabajado en dos Hogares de Acogida (menores bajo medidas de protección) y en un Centro de Menores (bajo medidas judiciales). Actualmente, en Hogar de Acogida con menores refugiados.

P1: Aunque actualmente trabajas con menores refugiados, esta entrevista se centra en tu experiencia previa en hogares de acogida con menores en situación de desprotección. Nos interesa conocer de forma cercana cómo viviste su realidad diaria, qué patrones de conducta solían presentar, cómo influía su historia familiar y qué factores crees que marcaban su evolución en el recurso. ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores cuando ingresan en el recurso? ¿A medida que pasa el tiempo, qué conductas son las más comunes entre ellos?

E2: Pues mira, cuando los chavales llegan al hogar, lo que más se nota es el caos emocional que traen. Muchos vienen con miedo, otros están muy desconectados, como si nada les afectara, y hay bastantes que llegan con una rabia contenida que no saben muy bien cómo sacar. Al principio es difícil conectar con ellos porque desconfían mucho. Con el tiempo, según se van sintiendo más seguros, empiezan a mostrar más su personalidad. Algunos tienden a querer llamar la atención continuamente, otros se aíslan... y muchos reproducen patrones de relación bastante disfuncionales, como contestaciones agresivas, mentiras o una necesidad constante de control.

P2: ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados o dificultades que observas en los niños, niñas y adolescentes bajo medidas de protección?

E2: Lo más habitual es que les cueste aceptar límites. Tienen conductas desafiantes, dificultad para regular emociones y muchos no saben cómo pedir ayuda de forma adecuada, intentan que les veas que necesitan ayuda, pero no la piden. Algunos se autolesionan, otros tienen conductas muy dependientes o incluso controladoras, y hay casos en los que la violencia verbal o física aparece como forma de defenderse de lo que no saben gestionar emocionalmente.

P3: Desde tu experiencia en los Hogares de Acogida, ¿consideras que los patrones de conducta inadecuados que presentan los menores están relacionados de manera directa con las experiencias previas de apego inseguro o desorganizado vividas en su entorno familiar? ¿Crees que estos vínculos inadecuados se asocian a la presencia de modelos parentales negligentes, autoritarios o permisivos? ¿Podrías aportar algún ejemplo concreto que ilustre esta relación?

E2: Sin duda. Muchos vienen de entornos donde no han tenido un apego seguro. O han estado solos o han tenido adultos que les han fallado una y otra vez. Eso deja huella. Recuerdo un chico que, cada vez que alguien se acercaba a él con afecto, reaccionaba con agresividad. No era que no quisiera cariño, era que no sabía cómo gestionarlo porque nunca lo había tenido de forma estable. Para él, el afecto era sinónimo de traición.

P4: ¿Existen diferencias claras en los comportamientos entre menores en función del tipo de desprotección previa? (Por ejemplo: maltrato físico y psicológico, abuso sexual, negligencia, etc.) ¿Cuáles son más significativas?

E2: Sí, totalmente. Los que han vivido abusos sexuales suelen tener conductas muy retraídas o, al contrario, una sexualización precoz. Los que han sufrido maltrato físico suelen estar muy a la defensiva o al contrario, cabizbajos y con indiferencia. Y los casos de negligencia suelen mostrar mucha desorganización interna, les cuesta identificar lo que sienten o necesitan. Cada tipo de vivencia deja su marca.

P5: ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?

E2: También se notan diferencias. Las chicas tienden a interiorizar más, a desarrollar ansiedad o baja autoestima, mientras que los chicos suelen externalizar con conductas

más impulsivas o agresivas. Aunque esto no es una norma fija, claro. En cuanto a la edad, cuanto más mayores son, más cuesta modificar patrones, sobre todo si llevan muchos años en entornos desestructurados.

P6: ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia? ¿Qué tipo de experiencias han vivido aquellos que hablan abiertamente? ¿Y los que no?

E2: La mayoría no, y mucho menos al principio, aunque los más pequeños, por la inocencia cuentan todo, o casi todo. Algunos las niegan directamente. Otros lo cuentan como si no les afectara, con una frialdad que duele. Pero cuando se sienten seguros, sí que empiezan a abrirse. Ahí es cuando se nota el peso que cargan. Los que no lo hacen, suelen mostrar mucho malestar a través de su comportamiento.

P7: ¿Consideras que la calidad de los vínculos afectivos y el tipo de apego que los menores establecieron con sus figuras parentales o de cuidado influyen en sus conductas actuales? ¿Podrías explicar cómo se manifiesta en su comportamiento (por ejemplo: dependencia emocional, desconfianza, dificultad para regular emociones, rechazo a figuras de autoridad, etc.)?

E2: Se nota mucho. Hay chavales que tienen una dependencia brutal del adulto, que te siguen a todas partes, que necesitan estar constantemente reforzados. Otros no confían en nadie, se aíslan o rechazan cualquier intento de cercanía. Y hay quienes tienen cambios de humor muy bruscos porque no saben cómo autorregularse.

P8: ¿Qué patrones o dinámicas familiares disfuncionales observas con mayor frecuencia en las historias de vida de los menores en desprotección? Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras sustancias, falta de normas y límites, etcétera.

E2: Lo más frecuente es la negligencia. Padres que no saben o no pueden ejercer como tales. Mucha carencia de afecto, normas y límites. También se repite mucho el consumo de drogas o alcohol, la violencia de género y, en general, entornos donde no hay seguridad ni cuidado emocional. Es que muchos padres también han vivido lo mismo, y repiten lo que conocen.

P9: ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

E2: Totalmente. Lo que aprenden en casa se convierte en su “normalidad”. Si ven violencia, aprenden que es una forma de relacionarse. Si han vivido abandono, creen que no valen nada. Incluso cuando saben que eso está mal, cuesta mucho cambiar esa base emocional. He visto chavales repetir el mismo patrón con sus parejas o con sus hermanos pequeños. Muchos de los menores que son víctimas directas de la violencia de género en su núcleo familiar, a veces lo vuelven a perpetuar en un futuro y las niñas que han sido testigo de esta violencia dejan que otros hombres abusen de ellas por el simple hecho de ser mujer y que es lo que ha visto en casa, lo normaliza, es una indefensión aprendida que solemos decir.

P10: Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de desprotección, maltrato, actos delictivos o incluso institucionalización en generaciones anteriores?

E2: Sí, claro. Hay familias donde varios hermanos han pasado por el sistema, o incluso donde los padres también estuvieron institucionalizados. Es un ciclo que se repite si no se interviene bien.

P11: ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional de modelos parentales inadecuados?

E2: Sí, y además muy fuerte. Porque si nadie te enseñó a cuidar, a regularte o a comunicarte, ¿cómo vas a hacerlo tú con tus hijos? Es como si heredaran una mochila emocional sin saberlo.

P12: ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la desprotección infantil? Por ejemplo: consumo de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, falta de habilidades parentales, baja inteligencia emocional, apego inseguro, etc.

E2: Yo diría que sobre todo la falta de inteligencia emocional, la baja empatía y la ausencia de modelos positivos. Si a eso le sumas el consumo de sustancias, la pobreza y la violencia... es una combinación muy peligrosa.

P13: Según tu experiencia profesional, como has trabajado también en centros de menores ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro ha pasado por recursos de protección institucionalización? ¿Existen menores que antes de ingresar bajo medidas judiciales han residido en hogares o centros de acogida bajo medidas de protección?

E2: Sí. He tenido hermanos en el mismo centro, otros en centros diferentes, y casos donde sabías que sus padres también estuvieron en protección cuando eran niños

P14: ¿Has observado factores que actúan como protectores en estos menores?

E2: Claro. El acompañamiento constante, que el chaval sienta que alguien está ahí de verdad. También el ocio, pero no impuesto. Cuando ellos eligen actividades que les motivan, como el fútbol, la música o el teatro, se sienten válidos, capaces... y eso es un motor brutal.

P15: ¿Qué papel crees que juegan los vínculos afectivos seguros dentro del centro?

E2: Son clave. Si logras que confíen en ti, puedes hacer mucho. No puedes cambiar su pasado, pero puedes ofrecerles un presente más seguro y un modelo diferente de relación. Eso, con el tiempo, puede hacer la diferencia.

P16: ¿Consideras que algunos menores desarrollan más resiliencia e inteligencia emocional que otros?

E2: Sí, y muchas veces no sabes por qué. Algunos con historias durísimas logran salir adelante con una fuerza tremenda. Otros, con historias parecidas, se quedan atrapados. Supongo que depende de muchos factores: personalidad, apoyos, experiencias previas... Es complejo.

P17: ¿Consideras que las intervenciones actuales son eficaces para romper esta cadena intergeneracional o deberían reforzarse ciertos aspectos? ¿Cuáles?

E2: Funcionan en parte, pero hay mucho margen de mejora. Falta continuidad, sobre todo después de salir del recurso. Y faltan intervenciones emocionales más profundas, no solo conductuales.

P18: ¿Qué estrategias o programas se aplican en los centros para abordar dificultades emocionales o conductuales?

E2: Mucho ocio educativo, talleres, deporte... También hay grupos de convivencia, tutorías individuales y apoyo escolar. Pero falta personal para poder individualizar bien y hacer seguimientos a largo plazo.

P19: ¿Qué aspectos faltan en los recursos actuales?

E2: El seguimiento después de las salidas es clave y casi inexistente. También más recursos para trabajar la autonomía y la salud mental.

P20: ¿Qué tipo de intervención consideras eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones?

E2: Educación emocional desde pequeños, trabajo con las familias, y referentes estables. Hay que cortar el ciclo desde la raíz, no solo tapar los síntomas.

P21: ¿Crees que investigaciones como este TFM pueden ser útiles?

E2: Sí, claro. Ayudan a dar visibilidad, a entender mejor lo que pasa y a diseñar intervenciones más ajustadas a la realidad.

P22: ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar?

E2: El consumo precoz de sustancias, y diría que la nueva droga del siglo veintiuno, las redes sociales y el uso del internet, creo que ambas cosas hacen daño a los NNA y a veces no sabemos ni como abordarlo. Del consumo tenemos más idea, es algo que se lleva estudiando años, pero del uso de las TIC no, y es algo que realmente me preocupa.

P23: ¿Algún comentario o reflexión final?

E2: Que el trabajo que se hace con los menores bajo medidas de protección no debe ser solo protegerlos físicamente, se trata de cuidar todas sus necesidades, también emocionales, darles herramientas para que puedan construir una vida diferente. Y para eso hace falta gente comprometida, tiempo y recursos efectivos.

Entrevista N.º 3

- ❖ **Formación:** Graduada Educación Social.
- ❖ **Puesto:** Educadora Social.
- ❖ **Lugar de trabajo:** Hogar de Acogida.
- ❖ **Colectivo:** Menores con medidas de protección.
- ❖ **Experiencia profesional:** 3 años.
- ❖ **Experiencia previa en otros recursos del colectivo:** Sí. Ha trabajado en el ámbito de la discapacidad intelectual y en programas de atención humanitaria con personas refugiadas.

P1: ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores cuando ingresan en el recurso? ¿A medida que pasa el tiempo, qué conductas son las más comunes entre ellos?

E3: La mayoría de los chicos, especialmente cuando llegan, suelen estar bastante asustados y tristes. Es una mezcla de no entender del todo lo que está pasando y el hecho de haber dejado atrás cosas importantes para ellos. En el caso de los más pequeños, sus emociones son bastante cambiantes. Cuando están entretenidos o haciendo alguna actividad, es como si por un rato se olvidaran de todo. Y en parte es porque no terminan de entender bien su situación.

Con los más grandes es distinto. Ellos suelen ser más conscientes de lo que viven, y eso hace que sus emociones sean más estables, pero también más profundas. La tristeza en muchos casos se mantiene durante bastante tiempo. Aunque, con el paso del tiempo, algunos van encontrando otras formas de canalizar lo que sienten: algunos se enfadan y tienen conductas inadecuadas, otros se vuelven más críticos y resilientes. Es muy interesante ver cómo con el acompañamiento adecuado, esa tristeza puede transformarse.

Además, a medida que pasa el tiempo van cogiendo confianza y muestran mucho su cariño, son muy agradecidos y somos como una gran familia donde todos nos apoyamos y escuchamos.

P2: ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados que observas en los niños, niñas y adolescentes acogidos?

E3: En general, los principales patrones de conducta inadecuados que noto en los más pequeños están relacionados con la falta de rutinas y de límites claros. Muchos llegan sin horarios establecidos, sin saber lo que es una rutina diaria, y eso se nota mucho. Les cuesta concentrarse en algo concreto o seguir instrucciones básicas. Pero sobre todo hay bastante dificultad para regular sus emociones, porque al final las rutinas con unas pautas y un acompañamiento lo consigues en pocos meses, pero el control de las emociones va más allá. Algunos los menores suelen pasar del llanto a la risa en cuestión de segundos, a otros les dura más tiempo se enfadan con mayor intensidad. Algunos tienen incluso comportamientos más regresivos, como no querer dormir solos o buscar constantemente contacto físico para sentirse seguros.

En los más mayores aparecen conductas más desafiantes y disruptivas. Muchas veces hacen oídos sordos, no obedecen, te retan o buscan enfrentarse a la figura del educador como forma de marcar territorio. Hay una búsqueda constante de atención, pero también una gran necesidad de hablar y ser escuchados, algo que me gustaría decir que es muy importante, porque desde aquí es desde donde se debe intervenir, conociendo al menor, escuchando sus necesidades y sus problemas. Quieren contar lo que les pasa y lo que sienten, y deben ser escuchados. Otros en cambio, se cierran en sí mismos y se aíslan o se muestran indiferentes ante su situación, pero con el tiempo y la práctica una se da cuenta que es una forma de protegerse porque contar algo les revive muchos malos recuerdos.

También se ve mucho la prueba de límites, quieren ver hasta donde pueden llegar, si realmente estás ahí para ellos y si los vas a dejar como otros adultos hicieron en su vida, hacen mucho hincapié en ello, sobre todo cuando ya tienen más confianza y cariño. Hay que marcar los límites, normas y rutinas desde el cariño y la razón, haciéndoles entender y ver que es lo mejor para ellos, pero siempre ayudándoles y acompañándolos en todo,

porque somos los adultos de referencia en la gran mayoría de casos, porque hay muchos que no tienen a su familia. Lo importante de este trabajo es entender que detrás de cada actitud hay una historia, y que muchas veces esos comportamientos disruptivos no son otra cosa que formas de pedir ayuda o expresar lo que no saben poner en palabras.

P3: Desde tu experiencia en los Hogares de Acogida, ¿consideras que los patrones de conducta inadecuados que presentan los menores están relacionados de manera directa con las experiencias previas de apego inseguro o desorganizado vividas en su entorno familiar? ¿Crees que estos vínculos inadecuados se asocian a la presencia de modelos parentales negligentes, autoritarios o permisivos? ¿Podrías aportar algún ejemplo concreto que ilustre esta relación?

E3: Sin duda alguna, sí. Generalmente los menores protegidos por el sistema de protección a la infancia, por el SPI, suelen presentar rasgos de apego inseguro y desorganizado como consecuencia de haber vivido situaciones previas de negligencia emocional y física. Los vínculos de apego al final son el resultado de los modelos parentales, si has crecido en un entorno negligente, en el que no se preocupaban de tu bienestar físico, mental y emocional, pues actuaras de dos formas, una: evitando todo aquello que muestre afecto y preocupación, o dos: teniendo una respuesta totalmente opuesta: buscar de manera insistente la atención y el afecto de los adultos, aunque sea de forma disipativa, como por medio de rabietas, provocaciones o conductas desafiantes. Por ejemplo, he visto conductas de menores que cuando un educador se acerca de forma amable o les ofrece ayuda, automáticamente responden con desconfianza o incluso rechazo, porque en su historia de vida el afecto de un adulto ha ido acompañado de miedo o abandono. En otros casos, hay niños que demandan afecto de manera excesiva a cualquier figura adulta, incluso a desconocidos, mostrando una falta de límites brutal, pero es que no tienen la culpa, no han desarrollado una base segura en su relación con sus cuidadores.

Y sí, este tipo de patrones al final tiene su raíz en los estilos educativos parentales, los negligentes por falta total de cuidados; los autoritarios por exceso de control y falta de afecto; o los permisivos por no establecer límites y normas claras. Todo ello afecta directamente a la forma en la que los menores interpretan y responden a los gestos de apoyo o cariño de los educadores en el hogar de acogida.

P4: ¿Existen diferencias claras en los comportamientos entre menores en función del tipo de desprotección previa? (Por ejemplo: maltrato físico y psicológico, abuso sexual, negligencia, etc.) ¿Cuáles son más significativas?

E3: Y muy clara además. Los menores que vienen de vivir situaciones de maltrato físico y psicológico no confían, les cuesta hablar, se suelen aislar y tardan muchísimo tiempo en coger confianza y hablar de incluso otros temas que no incumban su vida personal. Respecto a los menores que han sido abusados sexualmente, suelen tener las mismas conductas, no suelen ser muy sociables, les cuesta generar vínculos. Y pueden reaccionar con miedo desproporcionado ante gestos cotidianos de cercanía o incluso interpretar como amenazante cualquier muestra de afecto. Además, en algunos casos manifiestan una sexualización precoz de la conducta o utilizan el cuerpo y la sexualidad como vía para obtener control o afecto, fruto de la distorsión en sus aprendizajes en el núcleo familiar.

En cambio, los menores que han vivido abandono, negligencia emocional o física suelen presentar una actitud reacia en sus interacciones con los adultos. Suelen mostrarse desconfiados, autosuficientes de manera defensiva o bien manifiestan una clara indiferencia afectiva, rechazando de manera directa o indirecta cualquier intento del educador de establecer un vínculo de apoyo o cuidado. Es frecuente que ignoren preguntas de ayuda, instrucciones o gestos de afecto, porque en su experiencia previa estas señales no se asociaban con protección real o respuesta a sus necesidades. También pueden mostrar baja iniciativa para solicitar ayuda o expresar sus necesidades, fruto de la creencia o indefensión aprendida de que "a nadie le importo".

P5: ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?

E3: Sí, hay diferencias significativas en cuanto a la edad como te he dicho al principio, pero pasa igual con la diferencia de género. En cuanto a la edad, los más pequeños suelen presentar regresiones como mojar la cama, miedos nocturnos o dependencia excesiva del adulto. En cambio, los más adolescentes tienen a manifestar su malestar mediante conductas más desafiantes o de riesgo (fugas, consumo de sustancias, agresividad verbal o física, amenazas, etc.) o bien mediante el aislamiento social, la apatía y la indiferencia. Además, que los adolescentes al ser más conscientes de su situación y del abandono o

daño que han vivido, incrementa los sentimientos de rabia, desconfianza o frustración a lo que puedan decir los adultos de referencia.

En chicos y chicas también se observan diferencias relevantes en la forma de manifestar el malestar emocional derivado de sus experiencias previas. Las chicas tienden, con mayor frecuencia, a expresar su sufrimiento a través de conductas internas, como la autolesión y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), así como, en algunos casos, mediante el consumo de sustancias, especialmente tabaco, que es la sustancia de inicio más habitual. Por el contrario, los chicos suelen mostrar más conductas externalizantes, como la agresividad, el desafío a la autoridad, la impulsividad o las dificultades para gestionar la frustración. No obstante, el consumo de sustancias en ambos géneros, en parte por la influencia mutua que ejercen dentro de los grupos de convivencia.

Es importante aclarar que estas diferencias responden a tendencias generales observadas en la práctica profesional pero no son absolutas. Cada menor presenta una trayectoria única que puede llevarle a manifestar síntomas o conductas típicamente asociadas al otro género. Por ejemplo, también se han dado casos de chicos con trastornos de la conducta alimentaria o de chicas con conductas externalizantes marcadas.

P6: ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia? ¿Qué tipo de experiencias han vivido aquellos que hablan abiertamente? ¿Y los que no?

E3: Pues es variable, como todo. Hay menores que hablan abiertamente y de forma frecuente sobre sus familias, incluso aunque su situación familiar haya sido complicada o dolorosa. En algunos casos, estos menores son conscientes de las dificultades que existieron en su familia, como, por ejemplo los problemas económicos, enfermedades, drogodependencias o encarcelamientos de sus progenitores, pero las relatan sin problema, con cierta aceptación de la realidad que les ha tocado vivir. Suelen asumir que, aunque su familia no fue la ejemplar, eso no les impide nombrarla o hablar de ella con naturalidad.

Otros menores muestran una fuerte resistencia a mencionar cualquier aspecto relacionado con su familia. Este silencio es especialmente común en casos de menores que han sufrido situaciones de abuso sexual o maltrato físico y emocional, quienes tienden a evitar

cualquier referencia a su familia, incluso hacia aquellos familiares que no hayan sido responsables directos del daño. Es como si hubieran perdido el sentido de vínculo, pertenencia o confianza hacia todo el sistema familiar, probablemente porque sienten que nadie supo ver, proteger o acudir en su ayuda cuando más lo necesitaban. En estos casos, la familia deja de ser un referente seguro, y su sola mención puede despertar dolor, rabia o confusión.

También es curioso observar que algunos menores, a pesar de no tener apenas información actual o contacto con sus familias, siguen hablando de ellas en presente, idealizándolas o manteniendo viva la esperanza de un reencuentro o de una reconciliación futura. Este fenómeno es más habitual en niños y niñas más pequeños, que todavía no comprenden del todo la ruptura real con el núcleo familiar o que mantienen expectativas irreales de reparación.

En definitiva, hablar o no de la familia refleja la gravedad de lo ocurrido o el tipo de experiencia que se ha vivido, pero también el momento emocional en el que se encuentra el menor.

P7: ¿Consideras que la calidad de los vínculos afectivos y el tipo de apego que los menores establecieron con sus figuras parentales o de cuidado influyen en sus conductas actuales? ¿Podrías explicar cómo se manifiesta en su comportamiento (por ejemplo: dependencia emocional, desconfianza, dificultad para regular emociones, rechazo a figuras de autoridad, etc.)?

E3: Sí, claramente. Si la calidad de los vínculos afectivos no ha sido buena, los menores van a comportarse de maneras más reacias, por ejemplo, diría que con un tipo de apego desorganizado o inseguro. Al final evitan el contacto con los educadores, o evitan hablar sobre sus sentimientos y emociones, como bien dices con independencia emocional, solo se gestionan ellos de la manera que pueden y no piden ayuda o les cuesta mucho tiempo pedirla. También desconfían bastante, piensan que como su familia no les ha cuidado ni les ha dado el amor y cariño suficiente nadie se lo va a dar, porque tienen el pensamiento de” si mi familia, que es quien me tuvo que querer y cuidar, como lo van a hacer otros adultos, si no tienen la obligación de hacerlo, cuando se cansen de mi se irán, como lo hizo mi familia” pensamientos de ese tipo.

Pero en cambio, existen otros tipos de comportamientos, hay otros menores que anulan sus experiencias con la familia, que buscan en los educadores ese apoyo y ese cariño, y que poco a poco forman una “pequeña familia” que les ayuda a seguir en su ciclo vital, en sus estudios, en sus decisiones, en sus relaciones, al final lo que se hace es apoyar y acompañar en todos los procesos. La gran mayoría, con el paso del tiempo, va aprendiendo a regular sus emociones, empiezan a confiar en los educadores y educadoras y se apoyan en ellos y ellas para contar sus problemas o sus inquietudes.

P8: ¿Qué patrones o dinámicas familiares disfuncionales observas con mayor frecuencia en las historias de vida de los menores en desprotección? Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras drogas, falta de normas y límites, etcétera.

E3: Pues la verdad es que las dinámicas familiares que me encuentro con más frecuencia en el centro no son nada fáciles. Muchas veces vemos casos de negligencia, tanto física como emocional, padres y madres que, por diferentes motivos, no están cubriendo bien las necesidades básicas ni educativas de sus hijos e hijas. Luego, aunque por suerte son casos más puntuales, también nos hemos topado con situaciones de abuso sexual, que obviamente son muy delicadas y nos remueven mucho.

Otro tema que aparece es el del tráfico de sustancia, hay familias donde el padre, la madre o ambos están metidos en ese mundo, y eso afecta directamente a los menores. También hemos tenido casos de padres que están en prisión, lo que deja a los niños y niñas en situaciones muy vulnerables. Y luego están los casos de abandono, que son especialmente duros. Padres o madres que directamente desaparecen y se desentienden completamente del cuidado de los menores. Y, por supuesto, el maltrato, tanto físico como emocional, que sigue estando presente en demasiadas familias.

P9: ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

E3: Claro que sí, todo se retroalimenta. Al final vivir situaciones de desprotección infantil, ya sea negligencia física y emocional, maltrato o abuso, físico o psicológico, causa

desregulación emocional, miedo, tristeza, y sobre todo ira reprimida por no comprender que las personas que más deberían cuidarte y quererte no lo hacen. Es algo muy complicado, algo que veo cada día, y aún no entiendo como puede haber gente que no comprende que son menores que se comportan así por su situación familiar y personal.

De hecho, en varias ocasiones se han detectado conductas agresivas como consecuencia de la desregulación emocional y la ira reprimida que presentan algunos menores, y lo común es que deriven en violencia verbal o física, tanto hacia objetos del hogar como a compañeros y profesionales del centro

P10: Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de desprotección, maltrato, actos delictivos o incluso institucionalización en generaciones anteriores?

E3: Totalmente. Desde mi experiencia como educadora social, te diría que sí, que esto es algo que se repite bastante. Hay muchos casos en los que ves que los menores vienen de familias donde ya había un historial de desprotección o situaciones muy duras en generaciones anteriores.

Te encuentras con madres o padres que en su infancia también fueron víctimas de maltrato o abuso, o que pasaron por centros de protección al menor, o que crecieron en contextos de violencia o consumo de alcohol y otras sustancias. Y claro, sin los recursos y el acompañamiento adecuado, repiten sin querer los mismos patrones con sus propios hijos.

También hay familias donde ha habido delincuencia o prisión desde generaciones anteriores, y eso acaba marcando mucho, no solo a nivel económico o social, sino también a nivel de expectativas y formas de vincularse con el mundo.

Por eso el trabajo con menores no puede quedarse solo en ellos. Hay que intervenir en el sistema familiar a través de los PIF para entender dónde y cómo viven, y si es posible trabajar con la familia, aunque a veces es complicado. Romper el ciclo intergeneracional es uno de los mayores retos que tenemos, la verdad, pero también una de las cosas mas valiosas cuando conseguimos que una familia salga adelante.

P11: Entonces, ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional de modelos parentales inadecuados?

E3: Claramente, lo que te he dicho ahora. La transmisión intergeneracional viene aprendida, los menores al final crecer en un determinado contexto y no conocer algo más allá, normalizan lo que viven y acaban repitiendo patrones si no se interviene de la forma adecuada. Si que es verdad que desde los Servicios Sociales se hace mucha intervención y existen varios programas para poder paliar la problemática, pero a veces no es suficiente y tanto los menores como las familias toman el camino de la repetición de patrones conductuales inadecuados porque las intervenciones no han sido efectivas.

P12: ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la desprotección infantil? Por ejemplo: consumo de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, falta de habilidades parentales, baja inteligencia emocional, apego inseguro, etc.

E3: Mira, desde mi experiencia, hay varios factores que se repiten y que claramente influyen en que esa desprotección se pase de una generación a otra. Pero si tuviera que destacar uno, diría que la normalización es lo que más pesa. Muchas familias repiten patrones porque no conocen otra forma, porque han crecido pensando que eso es lo “normal”. Frases como “yo educo como me educaron a mí” o “a mí me fue bien y me criaron así” las escuchamos muchísimo. Y claro, si lo que viviste fue maltrato, gritos, o abandono emocional, es muy probable que repitas eso sin darte cuenta, porque es lo único que conoces.

A eso se suma el no saber educar, no por falta de cariño, sino por falta de herramientas. Muchos padres y madres no están preparados para cuidar, apoyar y acompañar a un menor de forma sana, porque nadie se los enseñó. Y eso se agrava cuando hay otras dificultades de fondo, como el consumo de sustancias, violencia intrafamiliar, problemas de salud mental, o una baja inteligencia emocional que les impide gestionar conflictos sin caer en la agresividad o el abandono. También vemos mucho el tema del apego inseguro, que arrastran desde su propia infancia. Si una persona creció sin vínculos estables, sin sentir que podía confiar en los adultos de referencia, luego le cuesta mucho crear ese tipo de vínculo con sus propios hijos. Es como una cadena que se va repitiendo, y que cuesta

romper si no hay una intervención externa que los acompañe y les muestre que hay otras formas de educar y de cuidar.

P13: ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro ha pasado por recursos de protección o institucionalización?

E3: Sí, la verdad es que sí, y pasa con más frecuencia de lo que pensamos, sobre todo entre hermanos. Es bastante habitual ver que uno de los menores entra en el sistema de protección y poco tiempo después también se detectan situaciones de riesgo con los hermanos o hermanas, y acaban entrando también. A veces incluso te das cuenta de que el mayor estuvo institucionalizado años atrás, y luego, años después, vuelve a saltar la alarma con los más pequeños. O directamente nos llegan varios hermanos al mismo tiempo. En algunos casos, cuando empezamos a tirar del hilo, vemos que también los propios padres o madres pasaron por centros de protección en su infancia, lo que nos da una idea del ciclo que se va repitiendo generación tras generación.

Es muy duro, porque ahí te das cuenta de que hay un patrón que no se ha roto, que no ha habido intervención suficiente o eficaz en su momento, y que las condiciones de vida siguen siendo las mismas o incluso han empeorado. Y claro, si no se hace un trabajo profundo con esas familias, es fácil que todo eso se vuelva a repetir con la siguiente generación. Por eso es tan importante el acompañamiento a largo plazo, y no solo centrado en los menores, sino en todo el entorno familiar.

P14: ¿Has observado factores que actúan como protectores en estos menores?

E3: Sí, sobre todo el acompañamiento y el apoyo que brindamos los educadores, porque les proporciona una figura de referencia estable y confiable que muchas veces no encuentran en sus familiares, y es que les permite desarrollar un vínculo con mayor confianza en sí mismos y en los adultos. También las actividades de ocio y deporte, que funcionan como un factor protector relevante, porque al final son prácticas que no solo canalizan su energía y reducen el estrés acumulado, sino que también adquieren habilidades socioemocionales como el trabajo en equipo, la tolerancia a la frustración o la capacidad de relacionarse con sus iguales. Y bueno, la motivación que les brindamos, que al final intentamos fomentarla a través del rol educativo reconociendo sus logros,

estableciendo metas y valorando su esfuerzo. De esta forma lo que hacemos es contribuir a reforzar la autoestima y la autoeficacia de todos los menores, que son aspectos clave para afrontar de manera resiliente las adversidades.

P15: ¿Qué papel crees que juegan los vínculos afectivos seguros dentro del centro?

E3: Considero que los vínculos afectivos seguros desempeñan un papel esencial en el proceso de desarrollo y bienestar de los menores. Estos vínculos no solo cubren sus necesidades emocionales básicas como la seguridad, la confianza y la pertenencia, sino que también constituyen una base sólida desde la cual pueden explorar su entorno, desarrollar habilidades sociales y afrontar de manera positiva los desafíos de la vida diaria. Cuando los menores perciben la presencia de adultos estables, disponibles y emocionalmente sintonizados con sus necesidades, como los educadores y otros profesionales del hogar, se sienten valorados, comprendidos y aceptados, lo que fortalece su autoestima y autoconcepto. Y es que, esta relación de apego seguro les permite regular mejor sus emociones, expresar sus inquietudes sin miedo al rechazo y establecer relaciones saludables con sus iguales.

En contextos de vulnerabilidad o desprotección, como los que han vivido muchos de estos menores, la construcción de vínculos afectivos seguros dentro del hogar de acogida tiene aún más relevancia, ya que puede compensar las carencias afectivas sufridas en etapas previas de su vida. Por tanto, estos lazos afectivos se convierten en un factor protector decisivo para su desarrollo psicosocial y para la construcción de un proyecto de vida más positivo y resiliente.

P16: ¿Consideras que algunos menores desarrollan más resiliencia e inteligencia emocional que otros?

E3: Sí, al final unos desarrollan niveles más elevados de resiliencia e inteligencia emocional que otros, incluso cuando han atravesado situaciones adversas similares. Y al final esta diferencia puede ser por muchos factores individuales, contextuales y relacionales. Al final influyen las características personales de cada menor, como su temperamento, su capacidad de autorregulación emocional y su manera de afrontar las

dificultades. Algunos NNA, muestran una mayor capacidad para adaptarse a situaciones de estrés, encontrar sentido a sus experiencias y mantener una actitud positiva.

Y yo creo, que los apoyos externos como somos los educadores sociales, al final jugamos un papel crucial, porque aquellos que han logrado establecer un vínculo afectivo con los educadores, o con sus iguales, disponen de una red de apoyo emocional que facilita la construcción de recursos resilientes e incrementa su capacidad para gestionar adecuadamente sus emociones. La calidad de estas relaciones determina en buena medida el desarrollo de competencias como la empatía, la asertividad o la expresión emocional adecuada.

Entonces, aunque todos los menores tienen potencial para desarrollar resiliencia e inteligencia emocional, no todos lo hacen en la misma medida y al mismo ritmo. Desde nuestro puesto de trabajadores o educadores sociales, vaya profesionales del ámbito socioeducativo, me da igual que profesión, debemos detectar estas diferencias y adaptar las estrategias de intervención a las necesidades de cada menor para favorecer su desarrollo integral.

P17: ¿Consideras que las intervenciones actuales son eficaces para romper esta cadena intergeneracional o deberían reforzarse ciertos aspectos? ¿Cuáles?

E3: Considero que las intervenciones actuales aportan herramientas valiosas para mejorar la situación de los menores y mitigar los efectos de las experiencias adversas, pero aun existen aspectos que deberían reforzarse para lograr un impacto más profundo y duradero, especialmente en lo que respecta a la ruptura de la cadena intergeneracional de vulnerabilidad y exclusión social. Uno de los puntos críticos es el seguimiento posterior a la salida del recurso o al cierre de caso. En muchos casos, una vez que los menores abandonan el hogar o el centro, cesa también el acompañamiento socioeducativo, dejándolos expuestos a entornos que pueden ser reactivar dinámicas de riesgo.

Seria fundamental establecer programas de seguimiento o apoyo a medio y largo plazo, que garanticen la continuidad de los procesos de autonomía, inserción laboral y desarrollo personal que iniciamos durante la estancia del menor o la menor en el hogar. Al final es

la manera en la que se podrían consolidar las habilidades adquiridas, prevenir recaídas y facilitar una transición exitosa de la vida adulta.

También creo que deberían potenciar las intervenciones dirigidas a las familias de origen, siempre y que sea posible claro, para trabajar con ellas aspectos vinculados a la parentalidad positiva, la gestión emocional o la resolución de conflictos. Y de esta forma se abordaría no solo la situación individual de cada menor, sino también las dinámicas familiares que muchas veces perpetúan las situaciones de riesgo de generación en generación.

Por último, sería conveniente reforzar la coordinación interinstitucional entre los diferentes servicios educativos, sanitarios, sociales y judiciales para garantizar una respuesta integral que permita actuar de manera más efectiva sobre los múltiples factores que inciden en la vulnerabilidad de estos menores.

P18: ¿Qué estrategias o programas se aplican en los centros para abordar dificultades emocionales o conductuales?

E3: En los hogares de acogida principalmente se aplican intervenciones individualizadas para abordar las dificultades emocionales o conductuales de los menores. Este enfoque personalizado permite atender las necesidades específicas de cada NNA, reconociendo que cada caso presenta particularidades derivadas de su historia personal, contexto familiar y situación actual.

Entre las estrategias más utilizadas se encuentran las sesiones de apoyo psicológico individualizado, donde se trabaja el desarrollo de habilidades de regulación emocional, la gestión de la ira, la resolución de conflictos, la mejora de la autoestima y la construcción de una imagen positiva de si mismos. En aquellos casos en los que se detectan problemáticas de mayor gravedad o trastornos de salud mental, se deriva a los menores a recursos especializados, como servicios de psiquiatría infantil y juvenil, para valorar de forma exhaustiva y si es necesario, tratamiento farmacológico o intervención clínica.

Además, estas medidas en el ámbito socioeducativo también se aplican a programas de modificación de conducta, talleres de habilidades sociales y dinámicas grupales orientadas a la mejora de la convivencia, el respeto a las normas y el desarrollo de

competencias. Sin embargo el trabajo individualizado sigue siendo la base de la intervención, dado que permite adoptar los objetivos y las técnicas a la situación y evaluación de cada menor.

P19: ¿Qué aspectos faltan en los recursos actuales?

E3: Considero que uno de los principales aspectos que faltan en los recursos actuales es la implementación de un seguimiento continuado tras el cierre de caso o la salida del menor del recurso. En muchas ocasiones, cuando se da por finalizada la intervención formal, los menores vuelven a sus entornos familiares que no siempre son lo suficientemente protectores o que se pueden reproducir las dinámicas de riesgo que dieron origen a la medida de protección.

La ausencia de un acompañamiento posterior puede dificultar la consolidación de los avances logrados durante su estancia en el centro, generando riesgo de retroceso o recaída en comportamientos desadaptativos. Por eso pienso, que sería necesario establecer programas de seguimiento individualizado a medio y largo plazo, que contemple visitas periódicas, apoyo en la inserción sociolaboral y orientación en la vida adulta.

Asimismo, faltan recursos destinados a facilitar la transición a la vida independiente, especialmente para aquellos adolescentes que alcanzan la mayoría de edad sin referentes familiares sólidos. Programas de preparación para la autonomía, vivienda supervisada o mentoría social podrían cubrir esta necesidad, evitando situaciones de desamparo o exclusión social una vez finalizada la tutela institucional.

P20: ¿Qué tipo de intervención consideras eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones?

E3: Las intervenciones individualizadas son las más eficaces, porque permiten adaptarse a las necesidades concretas de cada menor. No todos han vivido las mismas situaciones ni tienen los mismos recursos personales, por lo que es importante trabajar de forma específica con cada uno. Además, sería clave incluir a las familias en este proceso como te he dicho antes, mantener un seguimiento cuando los chicos y chicas salen del centro, para que lo aprendido no se pierda y puedan aplicarlo en su vida diaria.

P21: ¿Crees que investigaciones como este TFM pueden ser útiles?

E3: Claro que sí. Este tipo de investigaciones son muy útiles porque te permiten profundizar en el problema y entender mejor la realidad de estos menores. Además, te va a servir mucho en tu trabajo como educadora social o psicopedagoga, porque ya tendrás una base sobre cómo intervenir y el porqué de algunos comportamientos. También es importante porque hay mucha gente que no conoce bien estas situaciones, y con estudios como este se da visibilidad a una realidad que a veces pasa desapercibida.

P22: ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar?

E3: Considero que en el tema de los menores en situación de desprotección infantil es prioritario investigar sobre como influye el entorno familiar en el desarrollo social y personal, así como las consecuencias emocionales que arrastran por estas vivencias. También sería importante profundizar en que tipo de intervenciones funcionan mejor para prevenir futuros problemas y romper con la transmisión de patrones negativos de una generación a otra.

Y algo que me parece interesante investigar es el impacto del uso de las nuevas tecnologías y redes sociales en los menores en situación de desprotección infantil. Muchos de estos NNA recurren a internet o redes sociales como vía de escape o búsqueda de aceptación, lo que puede suponer un riesgo. Si esta bien gestionado, es una oportunidad de aprendizaje y socialización. Pero creo que es un aspecto poco explorado en comparación con otros factores, aunque últimamente están saliendo más estudios.

P23: ¿Algún comentario o reflexión final?

E3: Sí, simplemente darte las gracias por valorar nuestro trabajo y mostrar interés en este tema. Es importante que haya personas como tú, con implicación y ganas de entender esta realidad, porque no siempre se reconoce el esfuerzo que hay detrás de la labor con estos menores. Ojalá este tipo de investigaciones sirvan para mejorar los recursos y la intervención en el futuro.

Entrevista N.º 4

- ❖ **Formación:** Grado en Educación Social.
- ❖ **Puesto:** Educadora Social.
- ❖ **Lugar de trabajo:** Fundación dedicada al apoyo y acompañamiento de personas vulnerables.
- ❖ **Colectivo:** Menores en riesgo de exclusión social.
- ❖ **Experiencia profesional:** 16 años.
- ❖ **Experiencia previa en otros recursos del colectivo:** Sí. Ha trabajado en hogares de acogida, con menores y familias en riesgo de exclusión social en diversos programas.

P1: En tu experiencia con menores en riesgo de exclusión social, ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores con los que intervenís cuando llegan a los programas de apoyo educativo u orientación? ¿A medida que pasa el tiempo, qué tipo de conductas o actitudes son las más comunes entre ellos?

E5: Actualmente, no son conscientes del problema tan grande que tienen en sus familias, eso es lo principal. Muchas veces

P2: ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados que observas en los niños, niñas y adolescentes en riesgo de exclusión social? Por ejemplo: absentismo escolar, desmotivación, baja tolerancia a la frustración, etcétera.

E5: El absentismo, sobre todo porque no hay unas normas y hábitos marcados desde el núcleo familiar, entonces eso conlleva a que ellos puedan hacer lo que quiera, que se puedan acostar a la hora que quieran porque están viendo el móvil, por ejemplo. Entonces claro, no se levantan pronto y como no hay unos hábitos establecidos, se deja que el menor haga lo que quiera en edades tempranas, al final ellos no están preparados para tomar esas decisiones, quienes tienen que seguir acompañando y marcando son los padres y madres.

También las pantallas y las redes sociales principalmente, si el tema del ocio y tiempo libre educativo y alternativo ha sido algo que a lo largo de los años se ha ido perdiendo, ahora con las TIC se han ido observando cambios en los menores, porque se les esta dejando a edades muy tempranas utilizarlas sin saber realmente lo que implica una conexión diaria a estas redes. Es terrible, veremos más consecuencias a lo largo de los años, aunque ya las estamos viendo, por ejemplo en el tema de que los menores acceden a contenido sexual de forma anticipada, y ellos mismos consideran que es algo normal, claro lo normalizan y no se dan cuenta de que son conductas inadecuadas.

P3: Desde tu experiencia, ¿consideras que los patrones de conducta inadecuados que presentan los menores están relacionados de manera directa con modelos parentales negligentes, autoritarios o permisivos? ¿Podrías aportar algún ejemplo concreto que ilustre esta relación?

E5: En la situación de los menores en situación de exclusión social, lo que yo veo es que sobre todo hay modelos parentales permisivos, que eso no quiere decir que no se comentan negligencias, que por desgracia siempre las hay. Pero sobre todo conductas permisivas, el dejar hacer por descanso mío porque estoy más cómodo o cómoda en dejar hacer y no enfrenándome a mi hijo o a mi hija, entonces consienten. Y es uno de lo principales problemas en estas familias.

P4: ¿Observáis diferencias claras en las actitudes o comportamientos de los menores según el tipo de situación de riesgo o dificultad familiar que presentan? Por ejemplo: violencia intrafamiliar, desestructuración, pobreza, exclusión social, etc. ¿Cuáles te parecen más significativas?

E5: Sobre todo notamos cuando vienen de un ámbito familiar donde ha habido signos de violencia intrafamiliar, es donde más se marca la diferencia, porque en otras situaciones dependiendo la personalidad del menor o el afrontamiento de la vida. Pero cuando viven en entornos violentos enseguida salta la alarma porque se detectan comportamiento y vocabulario más agresivo, conductas evitativas, frustraciones personales, escasa motivación y participación.

Sí, se observan diferencias bastante claras en el comportamiento y las actitudes de los menores en función del tipo de situación familiar adversa que hayan vivido. Aunque cada menor es único y también influye mucho su personalidad y la capacidad de afrontamiento a la vida. De todas las situaciones que mencionas, lo que más impacto suele tener y donde más claramente se marcan las diferencias son en los casos donde ha existido violencia intrafamiliar. Cuando un menor ha crecido en un entorno violento, ya sea como víctima directa o como testigo habitual de agresiones físicas o verbales, es muy habitual que muestre un repertorio conductual alterado desde el primer momento.

Suelen presentar un lenguaje más agresivo, conductas defensivas o evitativas, estallidos de ira sin causa aparente, escasa tolerancia a la frustración y baja motivación para implicarse en actividades grupales o educativas. También notamos que tienen muchas dificultades para establecer vínculos de confianza, tanto con adultos como con iguales, y que sus respuestas emocionales están muy condicionadas. Este tipo de señales hacen que salten las alarmas rápidamente porque el impacto emocional y relacional es mucho más profundo y como te digo en seguida de detecta. En cambio, en situaciones como la pobreza o exclusión social, aunque también se detectan carencias importantes, en ocasiones las reacciones son más diversas y pueden variar más según el entorno familiar o el apoyo social. Sin embargo, la violencia intrafamiliar deja una huella más directa y visible en la forma en la que se relacionan con el mundo y con los demás.

P5: ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?

E5: Se nota mucho por edades, sobre todo la preadolescencia, que por reglas generales se está adelantando. Y la edad de maduración de las niñas como bien sabemos que suele ser antes que la de los chicos.

P6: ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia?

E5: Sí, en general, la gran mayoría de los menores terminan expresando lo que viven o han vivido, pero es verdad que no todos lo hacen de la misma manera ni con la misma facilidad. Algunos, especialmente los que saben muy bien qué cosas no deben contar,

repiten literalmente lo que les han dicho en casa que digan. Es una especie de guion aprendido, porque son conscientes de que si revelan demasiado, podrían tener consecuencias, ya sea para ellos o para sus familias.

Sin embargo, con el tiempo, en muchos casos esa barrera se rompe. Nosotros nunca forzamos a que hablen, eso lo tenemos claro, pero creamos espacios de confianza para que, si quieren, puedan expresarse libremente. Además, al tratarse de una ciudad pequeña, muchas veces nos vamos enterando por otros medios (compañeros, centros escolares, vecinos, etc.) de situaciones delicadas o preocupantes que están viviendo, aunque ellos no las cuenten directamente.

A partir de ahí, intentamos facilitarles herramientas y un entorno seguro para que se expresen cuando estén preparados. Y lo cierto es que muchos lo hacen. Hay momentos en los que se rompen emocionalmente y empiezan a hablar de cosas muy duras, situaciones que incluso a nosotros nos cuesta escuchar por lo impactantes que son. Por supuesto, también están los que continúan ocultando, minimizando o negando lo que les pasa, por miedo o porque sienten lealtad hacia su familia. Nos encontramos con ambas realidades, pero, sinceramente, cada vez son más los que se abren y confían que los que siguen callando. Es un proceso lento, pero cuando sienten que no van a ser juzgados y que pueden hablar sin miedo, muchas veces dan ese paso

P7: A lo largo de toda tu experiencia, ¿has detectado casos en los que la situación familiar o social haya derivado en medidas de protección, como el ingreso en un Hogar de Acogida?

E5: Sí, por supuesto, a lo largo de toda mi trayectoria he conocido varios casos en los que la situación familiar o social ha derivado en la aplicación de medidas de protección, como el ingreso del menor en un Hogar de Acogida. Lo que ocurre es que, en contra de lo que muchas personas piensan, no es nada fácil que se retire la tutela a una familia. Existe una creencia errónea. Hay un bulo bastante extendido, de que los servicios sociales "se llevan a los niños" con demasiada facilidad o incluso por interés económico, y eso es absolutamente falso.

Para que un menor sea separado de su entorno familiar, tienen que existir motivos muy graves, sostenidos en el tiempo y bien documentados. No se trata de decisiones puntuales, sino de procesos complejos que se activan cuando las señales de alerta son claras y reiteradas. Muchas veces esas señales se detectan en ámbitos como el escolar con el absentismo escolar, el sanitario o desde los servicios sociales de zona. Profesionales como maestras, pediatras o trabajadoras sociales comienzan a notar indicios de negligencia, maltrato o abandono, y son ellas quienes emiten los primeros informes.

A partir de ahí, se inicia un seguimiento, una evaluación más profunda, y si realmente se constata que el menor está en una situación de riesgo grave, entonces se valora la posibilidad de aplicar una medida de protección. Pero insisto, es algo que requiere pruebas claras y un procedimiento riguroso, no ocurre de forma precipitada ni por suposiciones. Muchas veces la intervención se da demasiado tarde, cuando el daño ya está hecho.

P8: ¿Alguna vez has observado patrones o dinámicas familiares disfuncionales en las historias de vida de los menores con los que trabajáis? Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras drogas, falta de normas y límites, etcétera.

E5: Sí, claro. Lo que más vemos es violencia intrafamiliar, es bastante común. También hay muchas familias que, sin mala intención, no saben ejercer bien su rol como padres y acaban cometiendo negligencias, tanto físicas como emocionales. A veces no ponen normas, o las que ponen no son coherentes. También es habitual que haya consumo de alcohol u otras drogas en casa, lo que hace que el ambiente sea muy inestable para los menores. Todo eso influye mucho en su comportamiento y en cómo se relacionan. Por eso es tan importante trabajar con ellos desde la educación emocional y la resiliencia, para que no repitan lo que han vivido.

P9: ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

E5: Sí, totalmente. Creo que esos patrones dejan huella, sobre todo cuando son pequeños. A esas edades todavía se puede trabajar mucho con ellos y reconducir ciertas conductas.

Ya cuando crecen, es más complicado, porque entra en juego lo personal: el acompañamiento que hayan tenido, las decisiones que tomen y también un poco la suerte. Hay cosas que se repiten, pero no están determinadas del todo si se interviene a tiempo.

P10: Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de antecedentes de riesgo o exclusión social? Por ejemplo: padres o madres que también vivieron situaciones de desprotección, absentismo escolar, pobreza estructural, institucionalización en hogares de acogida o centros de menores, etcétera.

E5: Sí, claro. En el programa en el que trabajo, todas las familias que atendemos son consideradas vulnerables, ya sea por motivos económicos o socioculturales. Tenemos unos ítems establecidos que marcan si cumplen los requisitos para entrar en el programa, y uno de los principales es no superar ciertos ingresos. A partir de ahí, suele salir a la luz todo lo demás: antecedentes de exclusión, desprotección, absentismo, problemas familiares, etc. Muchas veces los padres ya vivieron situaciones similares en su infancia, incluso institucionalización. Es un patrón que se repite con bastante frecuencia.

P11: ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional en la repetición de patrones?

E5: Sí, inevitablemente se transmiten ciertos patrones, sobre todo cuando no hay otras referencias. Pero también es verdad que muchas personas, por el deseo de darles algo mejor a sus hijos, hacen un esfuerzo por romper con aquello que no les gustó de su propia infancia. Aunque se repiten conductas, con el trabajo educativo y social que se hace, muchas familias toman conciencia de lo que necesitan cambiar y deciden no reproducirlo.

P12: ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la exclusión de riesgo social o desprotección infantil? Por ejemplo: consumo de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, falta de habilidades parentales, baja inteligencia emocional, bajo nivel educativo, etc.

E5: En algunos casos, como el de la minoría étnica gitana, el factor cultural es clave. El papel tradicional de la mujer, la discriminación estructural, las barreras para acceder al empleo o a la educación, etc. Todo esto influye mucho. Hay muchos factores, pero en

estos contextos, la cultura puede convertirse en una barrera que hace muy difícil romper con ciertas dinámicas.

P13: ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro ha pasado por recursos de apoyo, programas de intervención o incluso institucionalización?

E5: Sí.

P14: ¿Has observado factores que actúan como protectores en estos menores? Por ejemplo: habilidades sociales, motivación por los estudios, apoyo familiar, buena relación con los educadores, etcétera.

E5: Claro, mismamente cuando entran en el programa, tenemos que hacer un informe de vulnerabilidad y nos marcan factores de vivencia, y en todos nos marcan factores de protección y de desprotección, por ejemplo en la vivencia no tienen aire acondicionado ni viven en el centro pero tienen una vivienda perdurable en el tiempo y que por suerte hay accesos con autobuses en la ciudad.

P15: ¿Qué papel consideras que juegan los vínculos afectivos positivos con los profesionales del recurso (educadores, orientadores, etc.) en el proceso de cambio o mejora de estos menores?

E5:

P16: ¿Cuáles crees que suelen ser los principales factores de riesgo que pueden llevar a un menor en situación de exclusión social a entrar en el sistema de protección a la infancia? Por ejemplo: absentismo escolar, negligencia, etc.

E5: El absentismo escolar y la falta de normas en casa, o el no considerar imprescindible llevar a un menor al colegio. También situaciones como pensar que un simple catarro ya justifica que no vaya al colegio, o que una niña no asista por tener la regla. Son muchas cuestiones, y muchas de ellas pueden resolverse con apoyo.

P17: ¿Consideras que las intervenciones sociales y educativas son eficaces para prevenir las situaciones de desamparo o pérdida de la tutela? ¿Por qué?

E5: Sin ninguna duda, son imprescindibles. Y como hemos dicho, los Servicios Sociales no actúan de forma impune ni quitan a los hijos "a lo loco". Pero también hay casos en los que pensamos: "¿cómo es que no están actuando y tomando medidas?", no para retirar la tutela, sino para apoyar y ayudar a las familias antes de llegar a ese punto. Por ejemplo, los CEAS hacen un trabajo fundamental, ya que trabajan directamente con las familias; cuentan con trabajadores sociales, educadores y psicólogos que intervienen antes de que se den situaciones extremas. Es cierto que hay familias que no se dejan ayudar, pero también hay muchas que parten del desconocimiento, que no saben o no pueden acceder a recursos simplemente por no saber rellenar una documentación. En esos casos, los profesionales hacen un trabajo imprescindible. Creo que el núcleo de los CEAS es clave, y que debería reforzarse mucho más. Además, el trabajo en red es muy importante, porque en función de las situaciones detectadas se deriva a unas entidades u otras.

P18: ¿Qué estrategias o programas se aplican en la entidad para abordar dificultades familiares, emocionales o conductuales de los menores?

E5: El trabajo en red, en todos los ámbitos, aquí es una de las cosas que tenemos muy clara. El programa que tenemos ahora mismo nos lo exige pero por ejemplo, con el tema de orientación laboral, se contacta con las empresas de trabajo temporal, se trae aquí para que hagan entrevistas rápidas, se tienen reuniones, se hace seguimiento, nosotros con los centros educativos iguales, un trabajo individualizado es un granito de arena pero un trabajo en red es un mundo.

P19: Desde tu experiencia, ¿qué aspectos consideras que faltan o podrían mejorarse en los recursos de apoyo social y educativo para estos menores en la sociedad?

E5: Lo primero es ganarse la confianza de las familias. Hay que hablar con ellas con claridad, explicarles bien las situaciones, informarles. Por ejemplo, en la comisión de absentismo, siempre llamamos a las familias, les explicamos lo que está ocurriendo, la gravedad del asunto y las consecuencias legales que puede tener. A veces se piensa que el absentismo no va a más, pero cuando llega una carta del Ministerio Fiscal, se genera alarma. Si ya has trabajado la confianza con la familia, puedes anticiparte, prevenir. Lo mismo ocurre con los menores: algunos, con trece o catorce años, ya tienen interiorizado que a los dieciséis pueden dejar el instituto y tiran la toalla. Intentamos trabajar con ellos

para dar sentido a esos años, motivarlos y ayudarles a avanzar. Para mí, lo más importante es trabajar desde la confianza, la información clara y la formación adecuada.

P20: ¿Qué tipo de intervención o estrategias consideras más eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones disfuncionales (abandono y absentismo escolar, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar, etc.) en familias en situación de riesgo de exclusión social?

E5: Hemos colaborado con un programa del ayuntamiento que ofrecía talleres a las familias sobre prevención del consumo de drogas, uso responsable de pantallas, entre otros temas. Aunque hay temas que les cuesta entender al principio, cuando se les explica bien, suelen comprenderlo. Al final, se trata de sembrar poco a poco. Con el tiempo, se notan cambios. Es importante hablar de estos temas, aunque incomoden, porque así se logra prevención real.

P21: ¿Crees que investigaciones como este TFM pueden ser útiles?

E5: Por supuesto. Pero solo si se les da valor y se utilizan. Muchas veces se elaboran estudios, se generan datos y aportaciones muy valiosas, pero si no se aplican, se pierden. Lo importante es que estas investigaciones sirvan para diseñar modelos de intervención y que no se queden en el olvido. Hay que trabajar con lo que se obtiene, darle uso práctico.

P22: ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar?

E5: Para mí, sin duda, el tema de las pantallas y el absentismo. Me preocupa profundamente, porque es como privar a los niños y niñas de su alimento básico. Habría que poner medidas reales, tomárselo en serio. Y también la salud mental. Se está viendo un cambio claro en las edades: ya hay preadolescentes con muchos problemas derivados de experiencias difíciles, del uso excesivo de pantallas, redes sociales... Estamos cosificando a los menores de forma lúdica y casi inconsciente. Es como una droga no reconocida oficialmente, pero la salud mental lo está demostrando. Necesitamos actuar.

P23: ¿Algún comentario o reflexión final?

E5: Solo quiero añadir que agradezco que se hagan este tipo de investigaciones porque muchas veces estamos tan metidos en el día a día que no nos paramos a pensar en el impacto real que tienen nuestras intervenciones o en todo lo que aún falta por hacer. Me parece muy necesario visibilizar estas realidades y darles voz, sobre todo pensando en los menores, que al final son los que están en medio de todo esto. Gracias por contar conmigo para esta entrevista, de verdad. Ojalá este trabajo sirva para seguir mejorando los recursos y apoyos que necesitan tantos niños, niñas y adolescentes que viven situaciones muy difíciles.

Entrevista N.º 5

- ❖ **Formación:** Técnica de Integración Social y graduada en Trabajo Social.
- ❖ **Puesto:** Trabajadora Social.
- ❖ **Lugar de trabajo:** Hogar de Acogida.
- ❖ **Colectivo:** Menores en situación de desprotección.
- ❖ **Experiencia profesional:** 6 años.
- ❖ **Experiencia previa en otros recursos del colectivo:** Si, en dispositivo de emergencia humanitaria, pisos tutelados con menores extranjeros no acompañados, un hogar de acogida de menores en situación de desprotección.

P1: ¿Cómo describirías el estado emocional general de los menores cuando ingresan en el recurso? ¿A medida que pasa el tiempo, qué conductas son las más comunes entre ellos?

E6: or lo general, cuando los menores llegan al hogar de acogida, se percibe mucha incertidumbre y desconcierto. No entienden bien por qué están ahí ni qué se espera de ellos. Llegan con miedo, desconfianza hacia el equipo educativo y, a menudo, sin referentes claros. Al principio están muy a la defensiva y tienden a aislarse, a pasar mucho tiempo en sus habitaciones, desorganizados en sus rutinas de sueño, y con baja participación en las dinámicas del centro. Con el paso de los días y si se genera un vínculo, empiezan a abrirse, a mostrarse más curiosos y poco a poco se implican más.

P2: ¿Cuáles son los principales patrones de conducta inadecuados que observas en los niños, niñas y adolescentes acogidos/tutelados/en riesgo?

E6: Detectamos con frecuencia patrones de conducta inadecuados como desafío a la autoridad, contestaciones impulsivas, quejas constantes sobre las normas o condiciones del centro, y conductas de aislamiento, especialmente a través del uso excesivo del móvil. En muchos casos esto refleja una falta de límites clara en su entorno familiar previo, así como una estrategia de defensa frente a las nuevas normas que ahora sí se aplican con regularidad.

P3: Desde tu experiencia en los Hogares de Acogida, ¿consideras que los patrones de conducta inadecuados que presentan los menores están relacionados de manera directa con las experiencias previas de apego inseguro o desorganizado vividas en su entorno familiar? ¿Crees que estos vínculos inadecuados se asocian a la presencia de modelos parentales negligentes, autoritarios o permisivos? ¿Podrías aportar algún ejemplo concreto que ilustre esta relación?

E6: Sí, claramente estas conductas están muy ligadas a sus vivencias previas. Muchos de estos chicos y chicas han asumido responsabilidades de adultos desde pequeños, han vivido situaciones traumáticas o negligencias que han afectado profundamente a su desarrollo emocional. No han tenido una infancia segura ni estructurada, y eso se nota mucho en la forma en la que gestionan sus emociones. Muchos no saben expresar lo que sienten o lo hacen desde la rabia o el rechazo.

P4: ¿Existen diferencias claras en los comportamientos entre menores en función del tipo de desprotección previa? ¿Cuáles son más significativas?

E6: Las diferencias son notables dependiendo del tipo de situación familiar que hayan vivido. Por ejemplo, cuando han existido episodios de violencia intrafamiliar o negligencia severa, suelen desarrollar mecanismos de defensa más rígidos. También influye en qué etapa del desarrollo se ha producido la desprotección: no es lo mismo una ruptura familiar en la niñez que en la adolescencia. Sin embargo, una constante suele ser la carencia afectiva y la dificultad para establecer vínculos sanos.

P5: ¿Hay diferencias notables en los comportamientos según la edad y el género de los menores?

E6: En cuanto al género, en algunos centros puede notarse una diferencia en la expresión emocional o en la forma de enfrentar las normas, pero creo que influye más la edad y el grado de madurez que el género en sí. En general, tanto chicos como chicas manifiestan conductas problemáticas si vienen de contextos similares.

P6: ¿Los menores hablan abiertamente de sus experiencias familiares o muestran resistencia? ¿Qué tipo de experiencias han vivido aquellos que hablan abiertamente? ¿Y los que no?

E6: Hablar abiertamente de sus experiencias no es algo habitual al principio. Requiere mucha confianza, tiempo y un entorno seguro. Lo más difícil de verbalizar suelen ser los abusos o las situaciones de maltrato, especialmente si los agresores han sido personas del entorno cercano. En cambio, sí suelen hablar con más facilidad de temas como la pobreza, las adicciones familiares o conflictos en el entorno escolar.

P7: ¿Consideras la calidad de los vínculos afectivos y el tipo de apego que los menores establecieron con sus figuras parentales o de cuidado influyen en sus conductas actuales? ¿Podrías explicar cómo se manifiesta en su comportamiento (por ejemplo: dependencia emocional, desconfianza, dificultad para regular emociones, rechazo a figuras de autoridad, etc.)?

E6: Por supuesto. El tipo de apego que han tenido con sus figuras de referencia marca mucho su forma de estar en el mundo y de relacionarse con los demás. Cuando ha habido un apego inseguro o desorganizado, se nota en su conducta diaria y en sus relaciones.

P8: ¿Qué patrones o dinámicas familiares disfuncionales observas con mayor frecuencia en las historias de vida de los menores en desprotección? Por ejemplo: negligencia, abandono, abuso, maltrato, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y otras drogas, falta de normas y límites, etcétera.

E6: Los patrones o dinámicas familiares que más veo con las que viven en situación de pobreza crónica, hogares donde conviven muchas personas, donde no hay normas claras

ni hábitos, con progenitores ausentes o con escasa implicación parental. Todo esto conforma un entorno que propicia negligencias físicas y emocionales.

P9: ¿Crees que los patrones de comportamiento inadecuados presentes en las familias de origen dejan huella en la forma de ser o actuar de los menores? ¿De qué manera lo has podido observar en tu experiencia?

E6: Estos entornos tan precarios no solo responden a cuestiones familiares, sino también a factores estructurales. La falta de oportunidades, la desigualdad y las deficiencias institucionales perpetúan estas situaciones. No es solo la familia, es también un sistema que no ha sabido proteger ni intervenir a tiempo.

P10: Desde tu experiencia, ¿has podido comprobar casos en los que los menores provienen de familias donde ya existía una historia previa de desprotección, maltrato, actos delictivos o incluso institucionalización en generaciones anteriores?

E6: Sí, se han conocido casos de familias donde varias generaciones han pasado por medidas de protección. Hijos de padres que también estuvieron institucionalizados, o que crecieron en hogares desestructurados, con problemas de adicciones, absentismo escolar o pobreza crónica. Esto refuerza la idea de la transmisión intergeneracional del riesgo.

P11: ¿Crees que existe una transmisión intergeneracional de modelos parentales inadecuados?

E6: Cuando una persona ha crecido viendo normalizadas ciertas dinámicas disfuncionales, tiende a reproducirlas si no se realiza una intervención profunda. Por eso es tan importante el trabajo educativo con estos menores, para que puedan cuestionar lo aprendido y construir nuevas formas de relacionarse.

P12: ¿Qué factores consideras que contribuyen a esta transmisión intergeneracional de la desprotección infantil? Por ejemplo: consumo de alcohol y otras sustancias, violencia intrafamiliar, falta de habilidades parentales, baja inteligencia emocional, apego inseguro, etc.

E6: Faltan muchos recursos, pero especialmente una mayor implicación del sistema educativo. Muchas veces los centros escolares no están preparados ni formados para atender adecuadamente a estos menores, y esto perpetúa la exclusión.

P13: ¿Has conocido o trabajado con casos de familias donde más de un miembro ha pasado por recursos de protección institucionalización? ¿Existen menores donde trabajas que antes de ingresar bajo medidas judiciales han residido en hogares o centros de acogida bajo medidas de protección?

E6: Sí, hay menores que, al no encontrar una intervención eficaz ni en su entorno familiar ni institucional, acaban pasando de medidas de protección a medidas judiciales. Esto es algo muy preocupante, pero tristemente frecuente.

P14: ¿Has observado factores que actúan como protectores en estos menores?

E6: Cada menor encuentra sus propios mecanismos para protegerse de lo que ha vivido. Algunos se refugian en actividades positivas como el deporte o la música, pero otros lo hacen a través de conductas autodestructivas o de aislamiento. Todo depende de su historia, personalidad y del acompañamiento que reciban.

P15: ¿Qué papel crees que juegan los vínculos afectivos seguros dentro del centro?

E6: El entorno del hogar puede ofrecer alternativas, nuevos vínculos y referentes adultos estables que les ayuden a ver otras formas de estar en el mundo. Esto es clave para la reparación del daño emocional.

P16: ¿Consideras que algunos menores desarrollan más resiliencia e inteligencia emocional que otros?

E6: Sí, incluso cuando han vivido situaciones similares, algunos muestran mayor capacidad de resiliencia que otros. Esto demuestra que no todo está determinado por lo vivido, sino también por cómo se ha procesado y por los apoyos que se han tenido.

P17: ¿Consideras que las intervenciones actuales son eficaces para romper esta cadena intergeneracional o deberían reforzarse ciertos aspectos? ¿Cuáles?

E6: Creo que el sistema de protección actual no es eficaz en muchos aspectos. Faltan recursos humanos, tiempo y continuidad en las intervenciones. No podemos ofrecer estabilidad emocional cuando los educadores cambian constantemente o no hay tiempo para generar vínculo.

P18: ¿Qué estrategias o programas se aplican en los centros para abordar dificultades emocionales o conductuales?

E6: El ocio educativo es fundamental. Actividades estructuradas que permitan desarrollar habilidades, compartir, confiar y disfrutar. A través del ocio se trabaja la autoestima, la cooperación y se pueden introducir muchos contenidos de forma transversal.

P19: ¿Qué aspectos faltan en los recursos actuales?

E6: Los recursos humanos son lo más importante. Puedes tener buenos materiales o instalaciones, pero si no hay profesionales suficientes y formados, el trabajo no se puede hacer bien. Necesitamos tiempo, dedicación y estabilidad.

P20: ¿Qué tipo de intervención consideras eficaz para prevenir la transmisión intergeneracional de estos patrones?

E6: Es imprescindible ofrecer a los menores nuevas referencias y oportunidades reales para construir su vida de forma distinta. También creo que el sistema de acogida y adopción necesita una revisión profunda: no siempre se protege adecuadamente a los menores y muchos siguen sufriendo dentro de los dispositivos que deberían cuidarlos.

P21: ¿Crees que investigaciones como este TFM pueden ser útiles?

E6: Las investigaciones como tu TFM son muy necesarias. Dan visibilidad a lo que ocurre, generan conocimiento útil y pueden contribuir a mejorar las prácticas si se les presta la atención que merecen. Pero es necesario que los datos y reflexiones no queden en un cajón, sino que se utilicen para transformar.

P22: ¿Qué temas consideras prioritarios para investigar?

E6: Prioritario me parece revisar el sistema de acogida, estudiar a fondo cómo se produce la transmisión intergeneracional del maltrato o la negligencia, y analizar el funcionamiento real de las instituciones que deberían estar protegiendo a los menores. No podemos seguir funcionando con parches.

P23: ¿Algún comentario o reflexión final?

E6: Animaría a seguir investigando porque es la única manera de cambiar las cosas. Aportar conocimiento desde la experiencia profesional puede ayudar a construir mejores intervenciones y evitar que se sigan repitiendo los mismos errores, una y otra vez.

9.3 Anexo III. Intervención psicopedagógica: pre-test a NNA antes de la intervención psicopedagógica.

El cuestionario elaborado por Ocaña (2010) funciona como instrumento que evalúa cinco dimensiones fundamentales de la inteligencia emocional: autoconciencia emocional, autorregulación emocional, automotivación, empatía y habilidades sociales. Gracias a él, se hace posible identificar el nivel de desarrollo de dichas aptitudes, aspectos clave para el adecuado desarrollo socioemocional en contextos de vulnerabilidad. Los resultados que se obtienen a través de este cuestionario permiten orientar y ajustar de manera más precisa el diseño de la intervención, ya que ofrecen información relevante sobre las áreas que requieren un mayor esfuerzo o trabajo individualizado, facilitando así una actuación más eficaz y adaptativa a las necesidades de cada menor.

Fecha: ____ / ____ / 20__

Comportamiento	Nunca	Algunas veces	Siempre
1. Me conozco a mí mismo, sé lo que pienso, lo que siento y lo que hago.			
2. Soy capaz de automotivarme para aprender, estudiar, aprobar, conseguir algo, etcétera.			
3. Cuando las cosas me van mal mi estado de ánimo aguanta bien hasta que las cosas van mejor.			
4. Llego a acuerdos razonables con otras personas cuando tenemos discusiones.			
5. Sé qué cosas me ponen alegre y qué cosas me ponen triste.			

6. Sé priorizar lo que es más importante en cada momento.			
7. Cuando hago las cosas bien me felicito a mí mismo.			
8. Cuando los demás me provocan intencionadamente soy capaz de no responder.			
9. Me fijo en el lado positivo de las cosas, soy optimista.			
10. Controlo mis pensamientos, pienso lo que de verdad me interesa.			
11. Hablo conmigo mismo/a (reflexiono con mi voz interior de forma positiva para afrontar determinadas circunstancias).			
12. Cuando me piden que diga o haga algo que me parece inaceptable me niego a hacerlo.			
13. Cuando alguien me critica injustamente me defiendo adecuadamente con diálogo.			
14. Cuando me critican por algo que es justo lo acepto porque tienen razón.			
15. Soy capaz de quitarme de la mente las preocupaciones que me obsesionan.			
16. Me doy cuenta de lo que dicen, piensan y sienten las personas			

más cercanas a mí (amigos/as, compañeros/as, familiares, etcétera.).			
17. Valoro mis logros y las cosas buenas que hago.			
18. Soy capaz de divertirme y pasármelo bien allí donde esté.			
19. Hay cosas que no me gusta hacer, pero sé que hay que hacerlas y las hago.			
20. Soy capaz de sonreír.			
21. Tengo confianza en mí mismo/a, en lo que soy capaz de hacer, pensar y sentir.			
22. Soy una persona activa, me gusta hacer cosas.			
23. Comprendo los sentimientos de los demás.			
24. Mantengo conversaciones con la gente.			
25. Tengo buen sentido del humor.			
26. Aprendo de los errores que cometo.			
27. En momentos de tensión y ansiedad soy capaz de relajarme y tranquilizarme para no perder los nervios.			

28. Soy una persona realista, con los pies en el suelo.			
29. Cuando alguien se muestra muy nervioso/a o exaltado/a le calmo y le tranquilizo.			
30. Tengo ideas muy claras sobre lo que quiero.			
31. Controlo bien mis miedos y temores.			
32. Si tengo que estar solo, lo estoy y no me agobio por ello.			
33. Formo parte de algún grupo, equipo de deporte o de ocio para compartir intereses o aficiones.			
34. Sé cuáles son mis defectos y cómo cambiarlos.			
35. Soy creativo, tengo ideas originales y las desarrollo.			
36. Sé qué pensamientos son capaces de hacerme sentir feliz, triste, enfadado/a, altruista, angustiado/a, etcétera.			
37. Soy capaz de aguantar bien la frustración cuando no consigo lo que me propongo.			
38. Me comunico bien con la gente con la que me relaciono.			

39. Soy capaz de comprender el punto de vista de los demás.			
40. Identifico las emociones que expresa la gente a mi alrededor.			
41. Soy capaz de verme a mí mismo/a desde la perspectiva de los otros.			
42. Me responsabilizo de mis actos.			
43. Me adapto a las nuevas situaciones, aunque a veces me cueste cambiar mi forma de ver o sentir las cosas.			
44. Creo que soy una persona equilibrada emocionalmente.			
45. Tomo decisiones sin dudar ni titubear demasiado.			

Nota: A la respuesta NUNCA le corresponden 0 puntos, a la respuesta ALGUNAS VECES le corresponde 1 punto, a la respuesta SIEMPRE le corresponden 2 puntos. Si la puntuación está entre 0 y 20; el nivel de inteligencia emocional es MUY BAJO, si se encuentra entre 21 y 35 puntos: BAJO, entre 36 y 45: MEDIO-BAJO, entre 46 y 79; MEDIO-ALTO, entre 80-90: MUY ALTO.

Fuente: elaboración propia a partir de Ocaña (2010), p. 227-230.

9.4 Anexo IV. Intervención psicopedagógica: post- test a NNA tras la intervención psicopedagógica.

Fecha: ____ / ____ / 20__

Comportamiento	Siempre	Mayoría de las veces	Indeciso	Algunas veces	Nunca
1. Soy feliz cuando hago algo por los demás.					
2. Me respeto a mí mismo y a los demás.					
3. Soy agradable con mis allegados.					
4. Soy capaz de hacer lo que quiero.					
5. Confío en mí mismo.					
6. Soy inteligente.					
7. Soy colaborador y coopero.					
8. Soy amable.					
9. Comparto con el resto de las personas.					
10. Se que tengo personas que me quieren.					

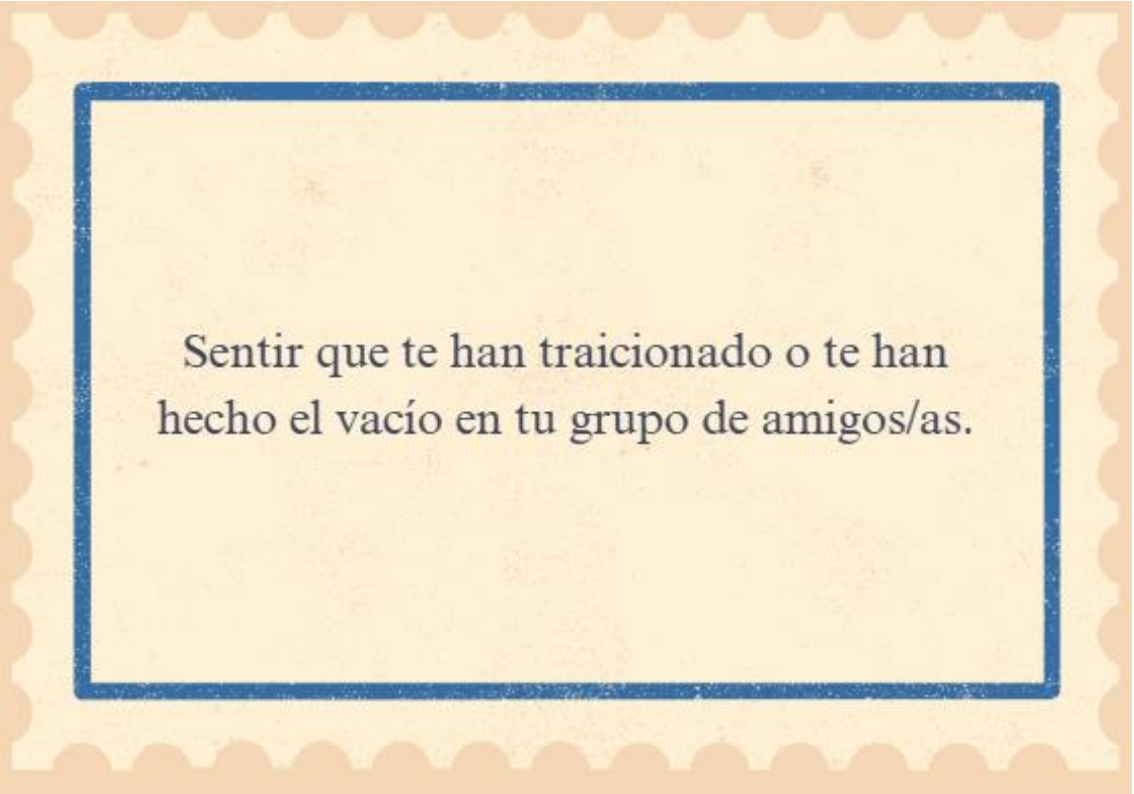
11. Conmigo hay personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.					
12. Hay personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro.					
13. Cerca de mí hay amigos en quien confiar.					
14. Tengo personas que me quieren a pesar de lo que haga.					
15. Tengo deseos de triunfar.					
16. Tengo metas futuras.					
17. Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.					
18. Estoy siempre pensando la forma de solucionar mis problemas.					
19. Estoy siempre tratando de ayudar a los demás.					
20. Soy firme en mis decisiones.					

21. Me siento preparado para resolver mis problemas.					
22. Comúnmente pienso en ayudar a los demás.					
23. Enfrento mis problemas con serenidad.					
24. Yo puedo controlar mi vida.					
25. Puedo buscar la manera de resolver mis problemas.					
26. Puedo imaginar las consecuencias de mis actos.					
27. Puedo reconocer lo bueno y lo malo para mi vida.					
28. Puedo reconocer mis cualidades y defectos.					
29. Puedo cambiar cuando me equivoco.					
30. Puedo aprender de mis errores.					
31. Tengo esperanza en el futuro.					

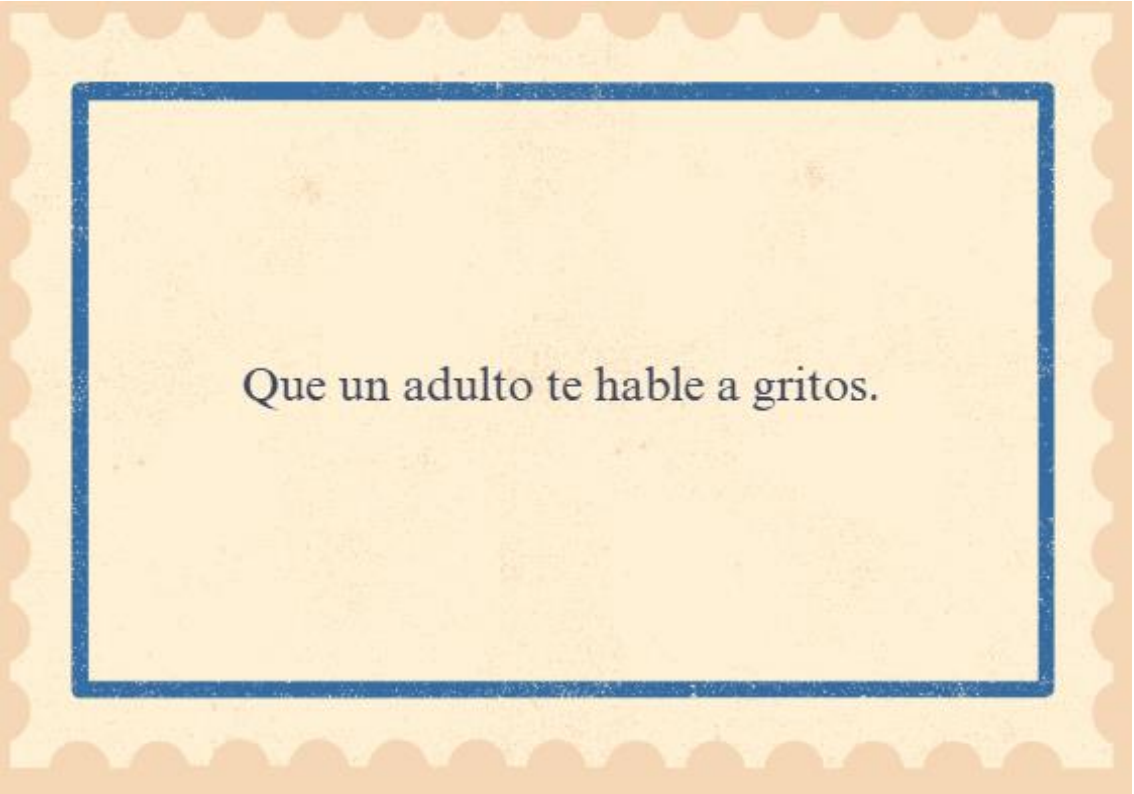
32. Tengo esperanza en que las cosas van a mejorar.					
---	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia a partir de González (2016).

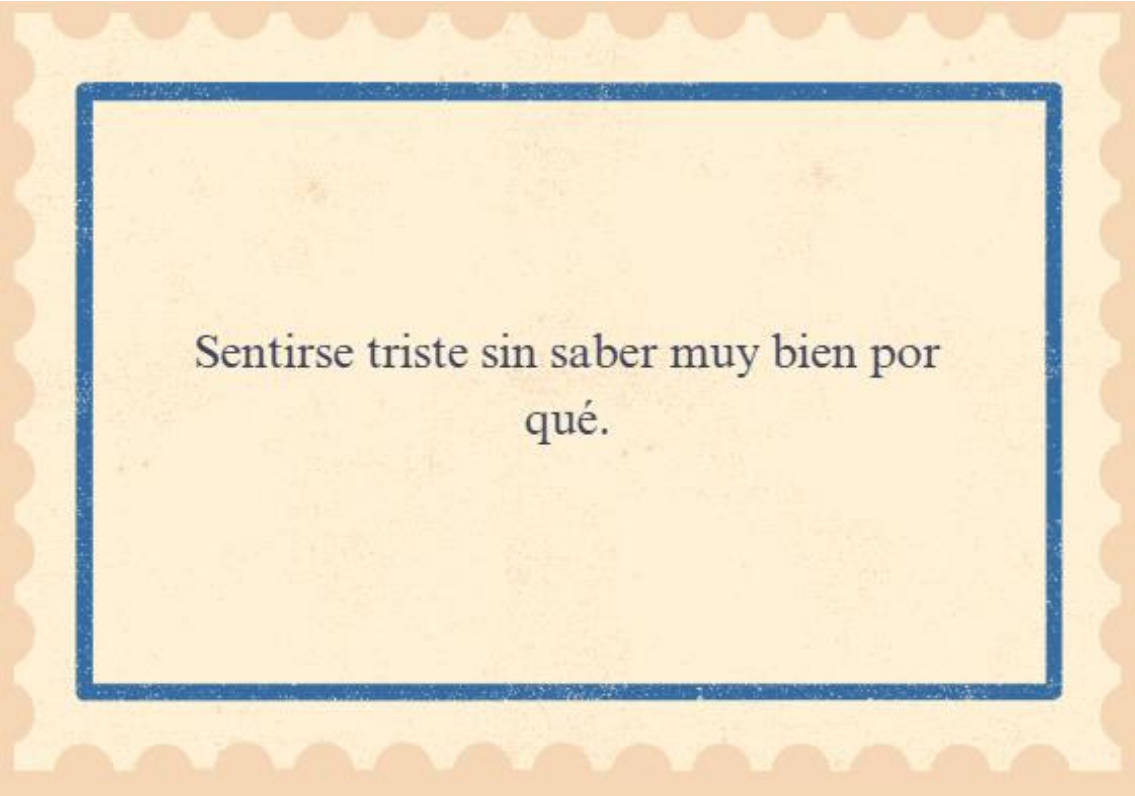
9.5 Anexo V. Tarjetas de situaciones cotidianas.



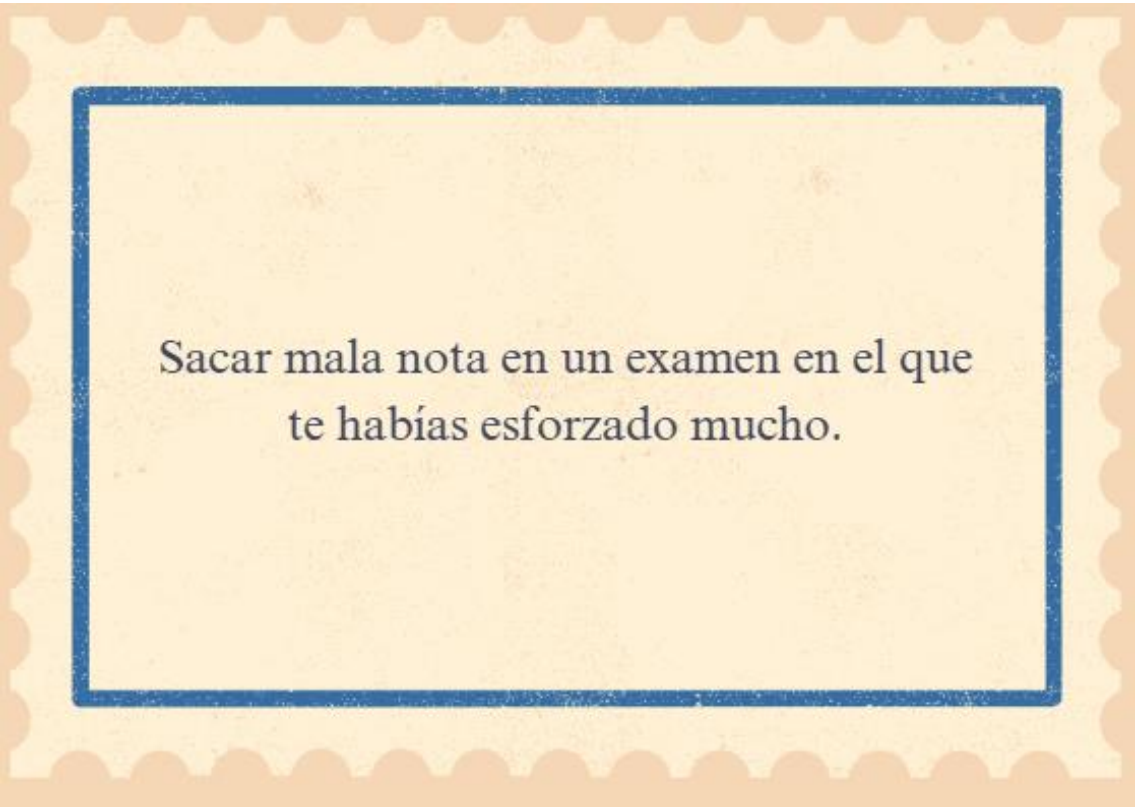
Sentir que te han traicionado o te han hecho el vacío en tu grupo de amigos/as.



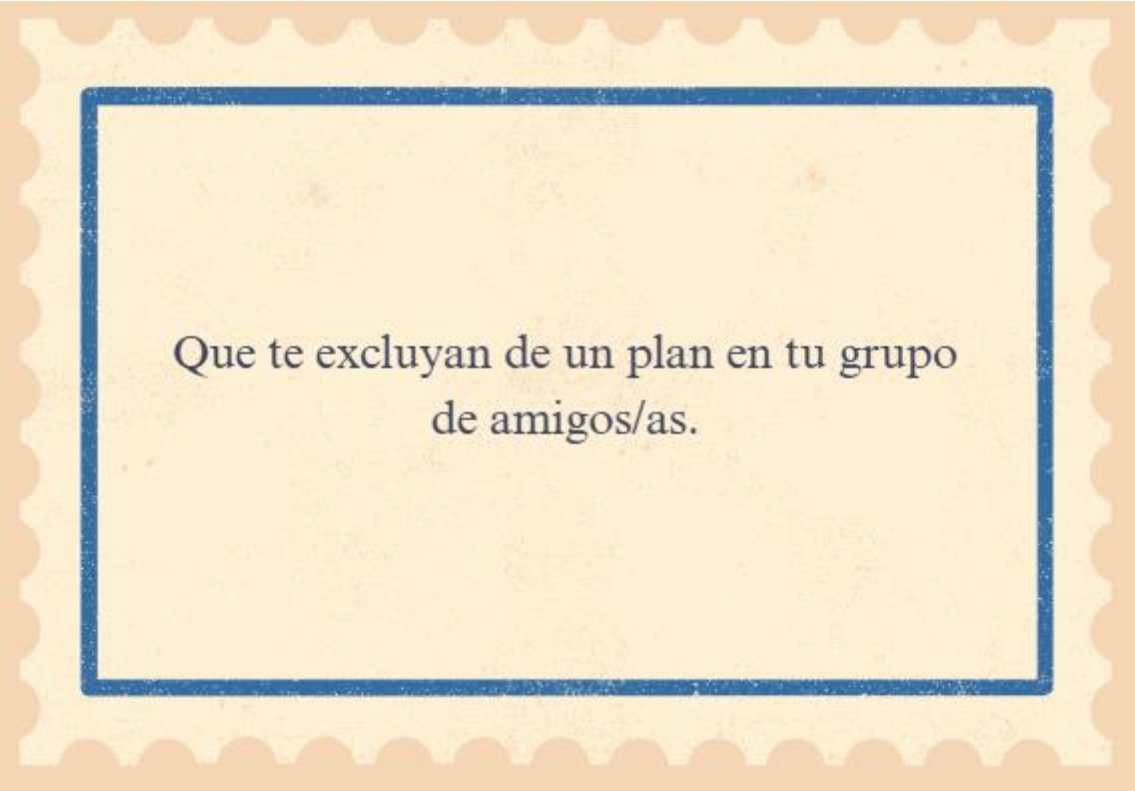
Que un adulto te hable a gritos.



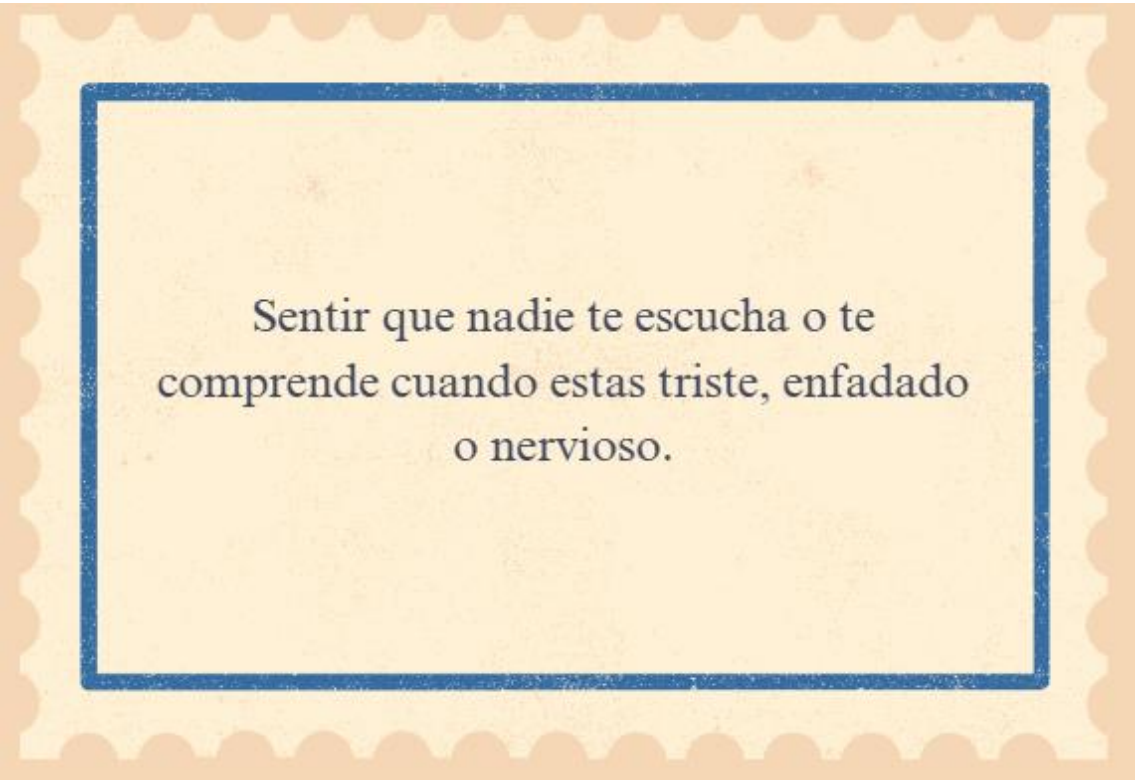
Sentirse triste sin saber muy bien por
qué.



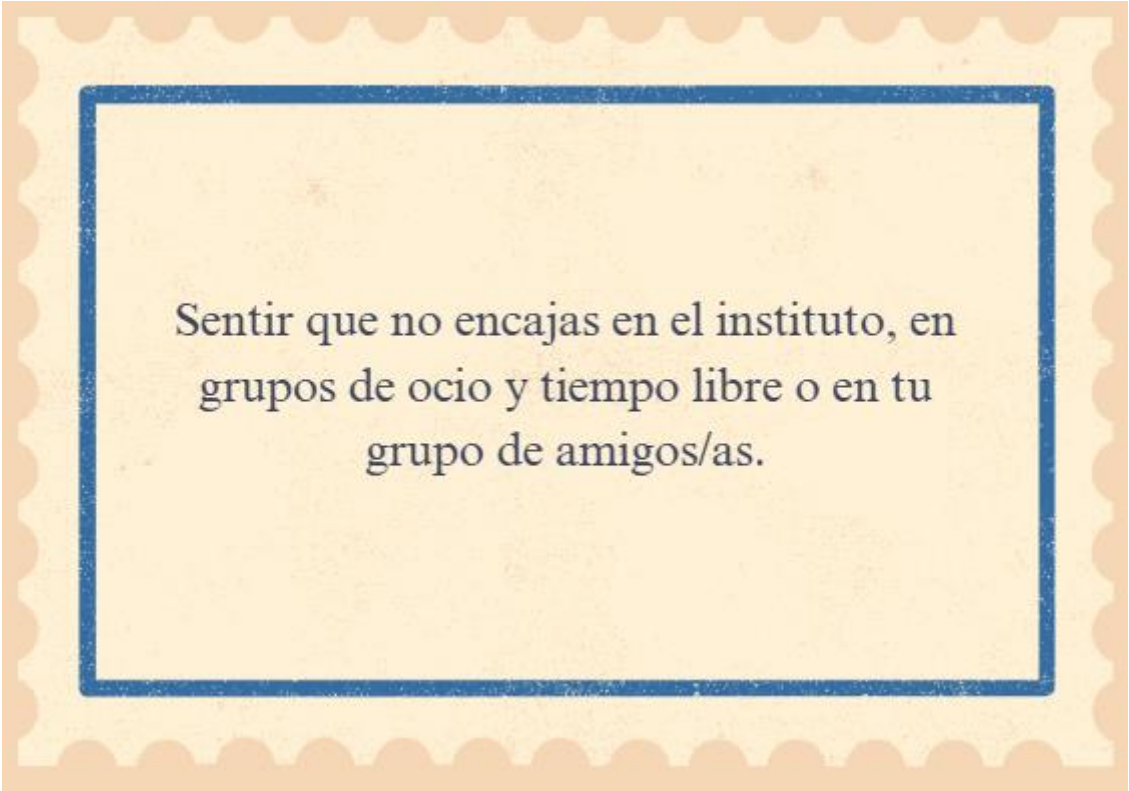
Sacar mala nota en un examen en el que
te habías esforzado mucho.



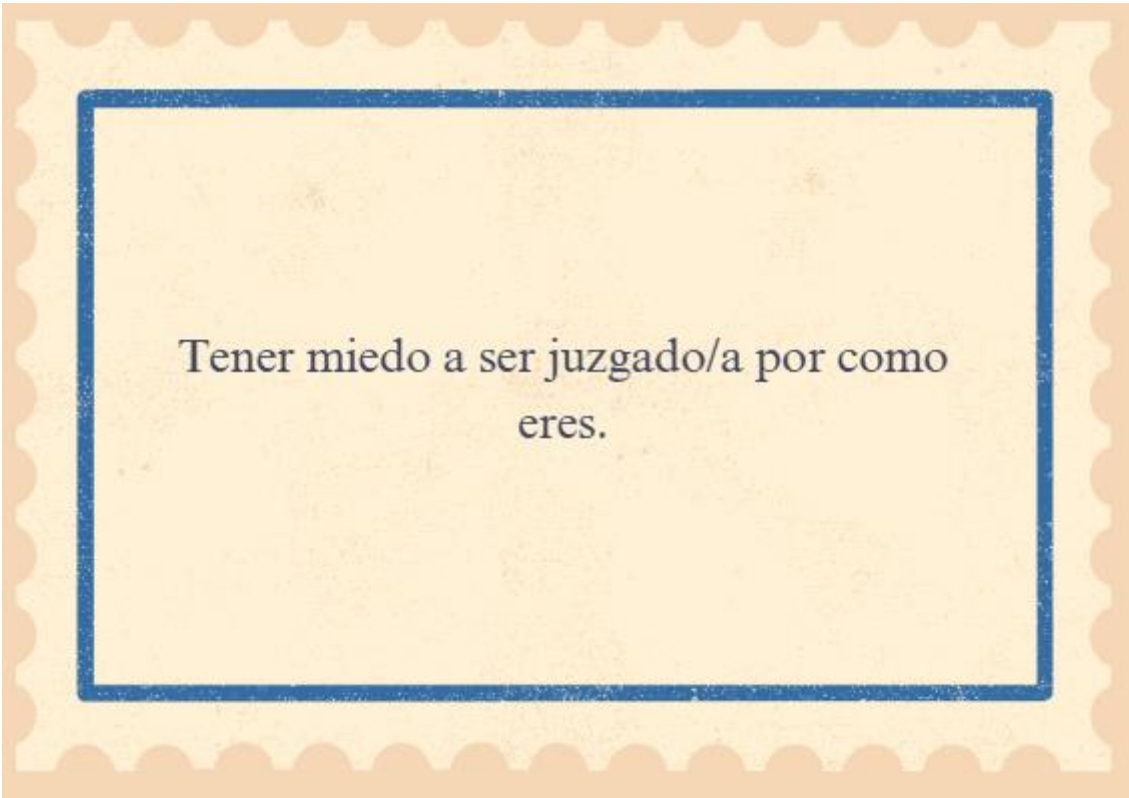
Que te excluyan de un plan en tu grupo
de amigos/as.



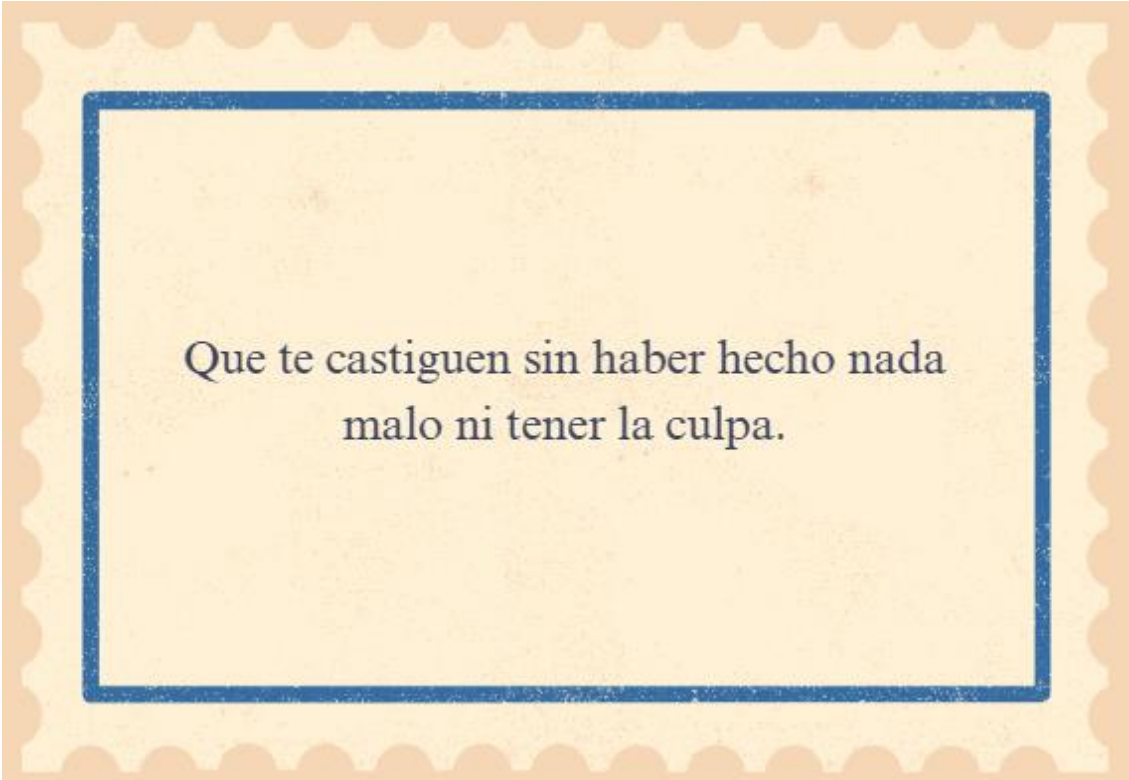
Sentir que nadie te escucha o te
comprende cuando estas triste, enfadado
o nervioso.



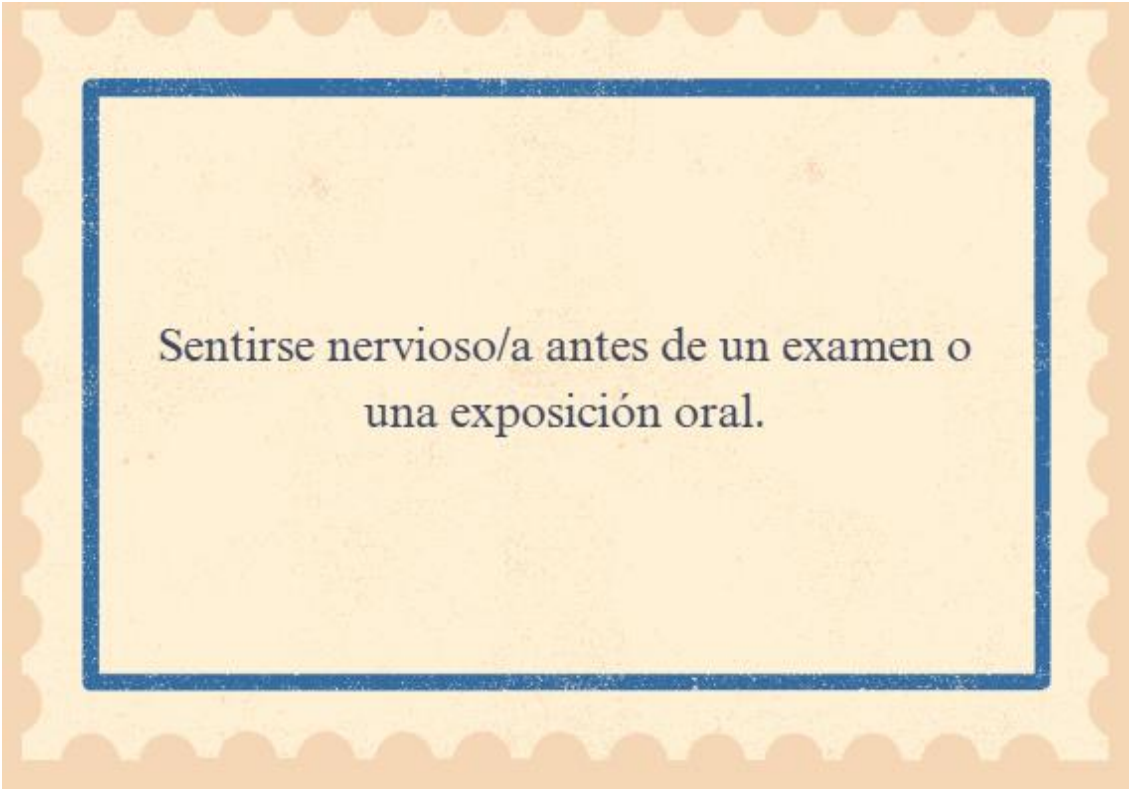
Sentir que no encajas en el instituto, en
grupos de ocio y tiempo libre o en tu
grupo de amigos/as.



Tener miedo a ser juzgado/a por como
eres.



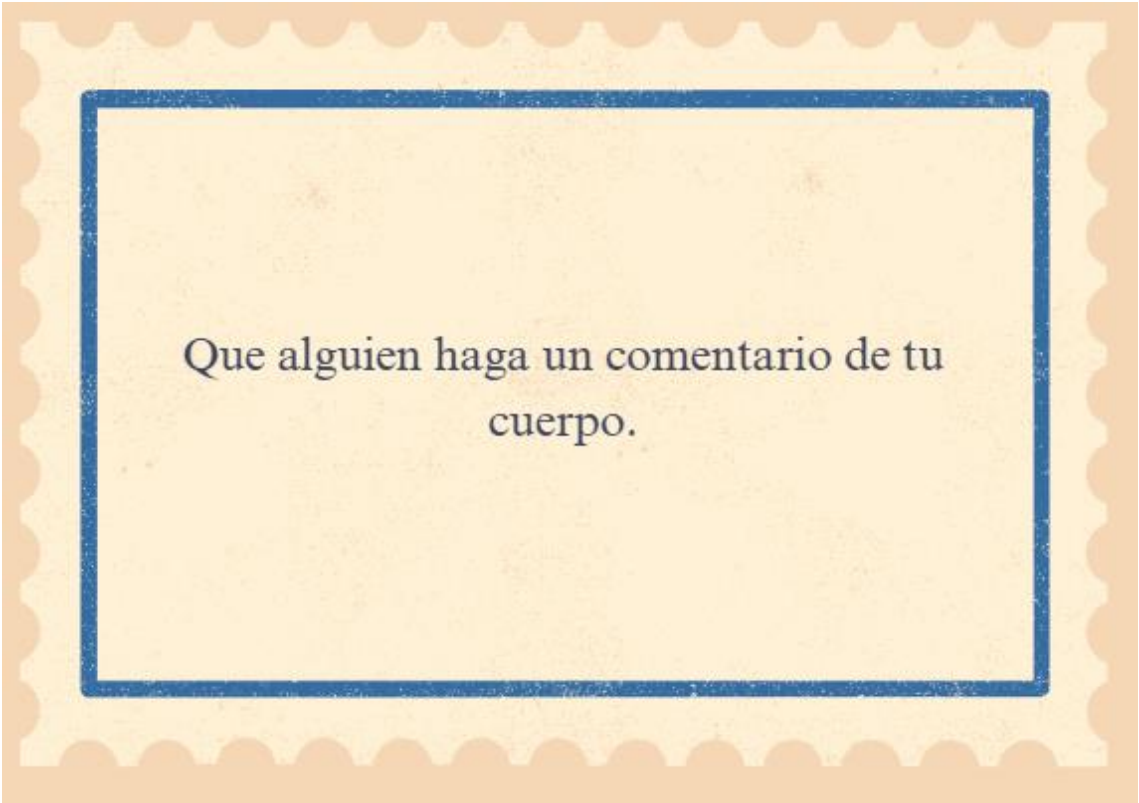
Que te castiguen sin haber hecho nada
malo ni tener la culpa.



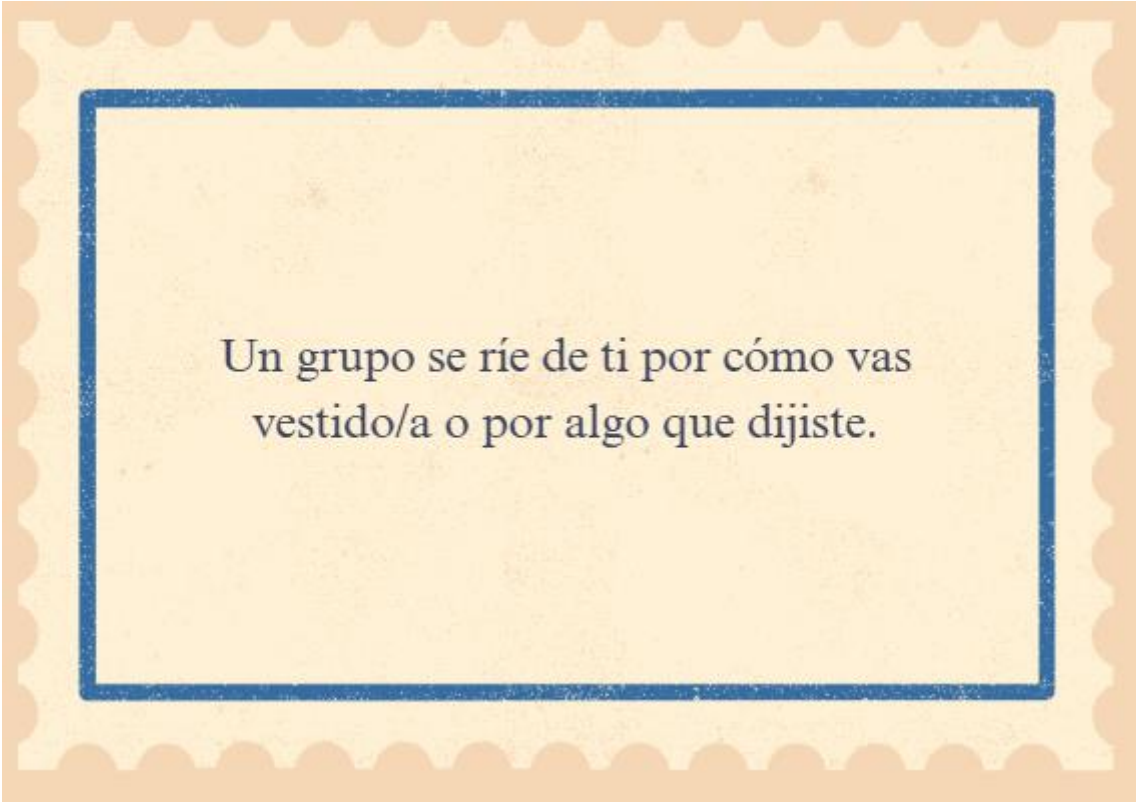
Sentirse nervioso/a antes de un examen o
una exposición oral.



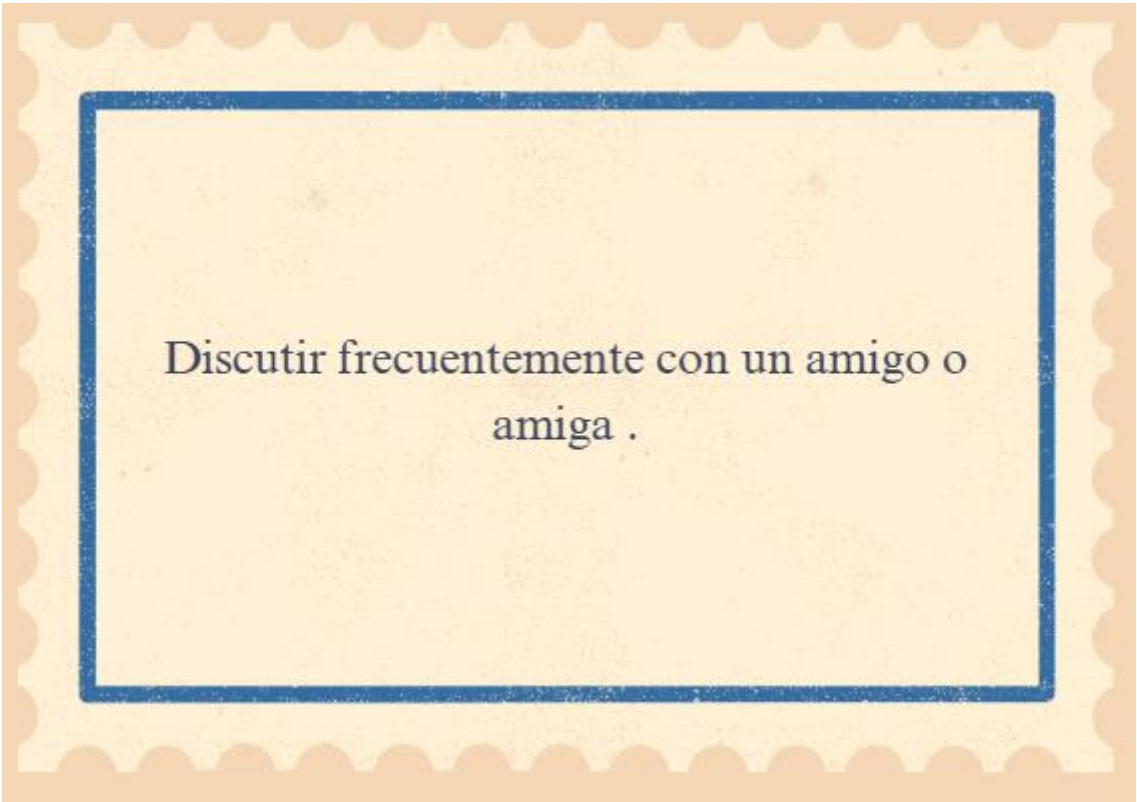
Que te ignoren los mensajes que mandas
a tus amigos/as en el grupo de
WhatsApp.



Que alguien haga un comentario de tu
cuerpo.



Un grupo se ríe de ti por cómo vas
vestido/a o por algo que dijiste.



Discutir frecuentemente con un amigo o
amiga .

Fuente: Elaboración propia.

9.6 Anexo VI. Guion profesional del mindfulness

El guion de meditación guiada de Alagos (2025) ha sido incorporado como material de referencia y apoyo para el desarrollo de sesiones centradas en la gestión emocional de menores. Se ha seleccionado por su formato breve, su lenguaje accesible y su orientación al entrenamiento en atención plena y relajación.

GUION PROFESIONAL MINDFULNESS
Comienza por encontrar una posición cómoda sobre un cojín o una silla, con la espalda recta y los pies firmemente apoyados en el suelo. Cierra los ojos suavemente y concentra tu atención en tu respiración. Respira profundamente, llena tus pulmones y exhala lentamente, liberando cualquier tensión o estrés que puedas estar acumulando. Comencemos nuestra práctica de meditación. Mientras continúas respirando, siente la sensación de la respiración entrando y saliendo de tu cuerpo. Nota la frescura del aire al inhalar y la calidez al exhalar. Deja que tu respiración se convierta en tu ancla, conectándote al presente. Ahora, dirige tu atención a tu cuerpo. Comienza relajando la frente y liberando cualquier tensión que puedas estar acumulando. Deja que tus cejas se relajen y siente cómo se relajan los músculos faciales y mandibulares. Suelta cualquier tensión o apretamiento en la mandíbula y deja que la lengua descanse suavemente sobre el paladar. Lleva tu atención a tu cuello y hombros. Observa si sientes tensión o molestias y, con cada exhalación, libérala, dejando que los hombros se alejen de las orejas. Siente una sensación de tranquilidad y relajación que se extiende por la parte superior del cuerpo. Ahora, dirige tu atención a tus brazos y manos. Presta atención a cualquier sensación que puedas sentir en estas zonas. Quizás puedas sentir el peso de tus manos sobre tu regazo o el suave roce de las yemas de tus dedos. Deja que la tensión o rigidez se disuelva y siente una sensación de ligereza en tus brazos.

Ahora, dirige tu atención al pecho y al abdomen. Observa el suave subir y bajar de tu respiración a medida que tus pulmones se expanden y contraen. Al inhalar, imagina que respiras con una sensación de paz y calma. Y al exhalar, libera el estrés o las preocupaciones que puedas estar cargando. Siente cómo tu cuerpo se relaja con cada respiración, sintiéndote cada vez más tranquilo.

Dirige tu atención a la zona lumbar y las caderas. Observa cualquier sensación o zona de incomodidad. Con cada exhalación, imagina que liberas cualquier tensión o rigidez, permitiendo que la zona lumbar y las caderas se relajen.

Ahora, amplía tu atención a tus piernas y pies. Nota el peso de tus piernas contra la superficie bajo ti. Siente cómo tus pies tocan el suelo. Deja que cualquier tensión en tus piernas o pies se disuelva como si fluyera por las plantas de los pies hacia la tierra.

Tómate un momento para explorar tu cuerpo y observar si hay zonas donde aún puedas mantener la tensión. Si encuentras alguna, respira en esas zonas, permitiendo que se relajen.

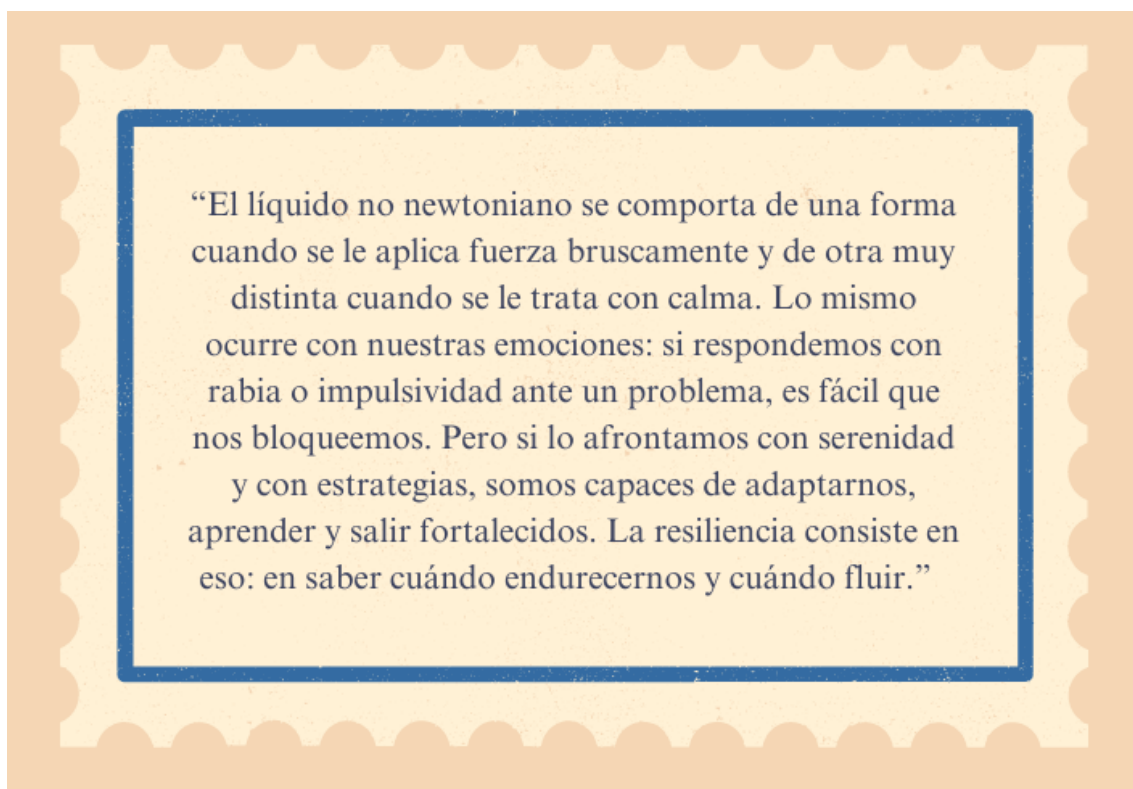
Al acercarnos al final de esta meditación, vuelve a centrar tu atención en tu respiración, sintiendo el suave ritmo de tus inhalaciones y exhalaciones. Con cada respiración, siente una sensación de calma y tranquilidad.

Recuerda que puedes llevar esta sensación de paz y relajación a lo largo de tu día. Siempre que te sientas estresado o abrumado, tómate un momento para reconectar con tu respiración y encontrar tu centro. Cuando estés listo, abre lentamente los ojos y vuelve a concentrarte en el presente.

Tómate un momento para expresar gratitud por el tiempo que dedicaste a tu bienestar. Lleva contigo esta sensación de paz y calma a medida que avanza el día.

Fuente: Traducción y elaboración propia a partir del original en inglés (Alagos, 2025).

9.7 Anexo VII. Tarjeta metafórica para el entrenamiento de la resiliencia.



Cuando sienta presión, voy a

Fuente: Elaboración propia.