



Facultade de Psicoloxía

Trabajo Fin de Máster

Modalidad 4: propuesta de intervención

***Historias que conectan:
una intervención basada
en el trauma y la
vinculación***

Programa para adolescentes en
acogimiento residencial
terapéutico

Autor/a del TFM | Marta Carpintero Longueira

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria
Año 2025

Trabajo Fin de Máster presentado en la Facultade de Psicoloxía de la Universidade de Santiago de Compostela para la obtención del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Índice

Índice.....	3
Resumen	5
Abstract.....	6
Introducción	7
Diseño de la intervención	17
Evaluación de resultados	59
Discusión	61
Conclusiones.....	65
Referencias Bibliográficas	66
Índice de Tablas	71
Apéndice: Listado de Acrónimos	72
Índice de anexos	73

Resumen

Las personas menores de edad en acogimiento residencial terapéutico presentan un perfil y problemáticas concretas que deben ser atendidas directamente. Esta población muestra problemas tanto externalizantes como internalizantes lo que evidencia la presencia de necesidades terapéuticas que motivan su internamiento. Estos adolescentes presentan una trayectoria amplia en el sistema de protección y perfiles clínicos más severos. Como variables explicativas de ello destacan la inestabilidad o ruptura en el acogimiento y los problemas de vinculación con las figuras de referencia, la polivictimización y vivencias potencialmente traumáticas, entre otros. De este modo, se sitúa como imprescindible el desarrollo de intervenciones centradas específicamente en las variables propias de esta población. En este sentido, en el presente trabajo se propone un programa de intervención para personas menores en un recurso residencial terapéutico, en concreto el Centro de Menores “Montealegre”, centrado en el procesamiento de vivencias traumáticas a través de la construcción de una narrativa vital cohesionada y la promoción de una vinculación segura. Para ello, se trabaja durante 3 meses en sesiones, tanto de modalidad individual como grupal, de forma paralela y posteriormente en conjunto con los NNA y con sus principales cuidadores.

Palabras clave:

Adolescente, acogimiento residencial terapéutico, programa de intervención, trauma, vinculación.

Abstract

Adolescents in residential therapeutic care have a specific profile and problems that must be addressed directly. This population shows both externalising and internalising problems, which evidences the presence of therapeutic needs that motivate their internment. These adolescents have a long history in the child welfare system and more severe clinical profiles. As explanatory variables for this, instability or rupture in foster care and bonding issues with reference figures, polyvictimization and potentially traumatic experiences, among others, stand out. Thus, it is essential to develop interventions particularly focused on the variables specific to this population. In this sense, this paper proposes an intervention programme for minors in a residential therapeutic resource, specifically “Centro de menores de “Montealegre”, focused on the processing of traumatic experiences through the construction of a cohesive life narrative and the promotion of a secure bond. To this end, work is carried out for 3 months in sessions, both individual and in groups, in parallel and later together with the children and their main caregivers.

Key words:

Adolescent, therapeutic residential care, intervention program, trauma, attachment.

Introducción

1. Conceptualización y epidemiología

El sistema de protección en España se fundamenta en una visión que reconoce a los niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA) como titulares de derechos y como sujetos de protección y cuidado. Esta perspectiva los considera partícipes activos dentro de su propio desarrollo vital, destacando su papel como agentes sociales que forman parte de una estructura diferenciada de la adultez (Leiva y García, 2016).

Este enfoque se sustenta en varios principios clave: el interés superior del menor, el derecho de los NNA a ser escuchados y la promoción de su reintegración familiar. Las medidas de protección, enmarcadas en normativas estatales posteriormente mencionadas están diseñadas para activarse en situaciones donde se vea comprometida la integridad física o psicológica de las personas menores. Estas leyes articulan una respuesta institucional para garantizar su bienestar y desarrollo en condiciones de vulnerabilidad (Leiva y García, 2016).

Según El Boletín de Protección a la Infancia y Adolescencia N.º 25, publicado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2023), el acogimiento residencial es una medida protectora que implica el cuidado y custodia de personas menores de edad en centros especializados o en instalaciones similares, como pisos tutelados o hogares funcionales. Esto puede surgir tras acatar diferentes medidas administrativas. Por un lado, encontramos las tutelas "ex lege", que se aplican cuando un menor se encuentra en situación de desamparo y la entidad pública responsable (competencia de las Comunidades Autónomas, CCAA) asume su tutela por mandato legal. Esta tutela incluye automáticamente la guarda del menor. Por otro lado, existen las guardas, que pueden ser voluntarias, cuando los progenitores solicitan apoyo temporal debido a circunstancias graves, o judiciales, acordadas por un juez sin necesidad de declarar el desamparo. También se contempla la guarda provisional, utilizada en situaciones de emergencia que requieren atención inmediata.

En 2022, el sistema de protección contaba con 16.365 personas menores en acogimiento residencial, una cifra ligeramente superior a la del año anterior. Los principales motivos de ingreso fueron las tutelas "ex lege", que representaron el 45% de los casos, y las guardas provisionales, con un 27%. Los datos también reflejan un aumento en los ingresos totales

respecto a 2021, manteniéndose una tendencia al alza en esta medida (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023).

En cuanto a las bajas en centros residenciales, se registraron 13.379 durante el año, siendo los motivos principales la reintegración familiar, que representó el 15% de los casos, la llegada a la mayoría de edad, con un 25%, y otras causas, que abarcaron el 52% de las bajas. El perfil demográfico de los menores en acogimiento residencial mostró una predominancia de varones (64%), con un grupo significativo en la franja etaria de 15 a 17 años, que constituyó el 58% del total. Además, el 43,56% de los menores atendidos eran extranjeros, un porcentaje que aumentó respecto al año anterior (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023).

En cuanto a las medidas de protección, aunque el acogimiento familiar continúa siendo la medida predominante en España, los datos reflejan una tendencia creciente en los acogimientos residenciales, particularmente en situaciones de urgencia y vulnerabilidad extrema (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023).

Los centros de acogimiento residencial son recursos que acogen de manera temporal el cuidado y atención de los NNA que, por diversas cuestiones, carecen de un entorno familiar adecuado para su cuidado (Poole et al., 2022). La intervención en estos centros se enfoca en la rehabilitación, la preparación para la autonomía y, en general, en satisfacer necesidades específicas, como la reunificación familiar o la integración en una nueva familia. El total de centros de protección, excluyendo los centros para personas menores de edad no acompañadas en España, es de 1.098 centros con un total de 14.144 plazas, siendo la media de 13 plazas por centro (Poole et al., 2022).

Según Poole et al. (2022) en España los programas de atención a menores presentan una gran diversidad, con una clara diferenciación entre centros de atención residencial básica y centros de atención especializada. Los centros especializados abarcan diversas modalidades, como los centros de primera acogida, los centros de preparación para la emancipación y los centros destinados a adolescentes con problemas de conducta o diversidad funcional.

Además, la categoría de centros de atención especializada para otros colectivos de menores incluye aquellos que cubren necesidades específicas no contempladas en los tipos mencionados anteriormente, dependiendo de la Comunidad Autónoma (CCAA).

Los centros de atención residencial básica o acogimiento residencial ordinario (ARO) son los más comunes en el país, representando el 63% del total a nivel nacional, y un 41% de las CCAA superan esta media. Existe una desigualdad en la distribución de centros especializados entre

las CCAA. Las regiones con menor número de estos centros son Cantabria, Castilla-La Mancha, Galicia y La Rioja. Dentro de los centros de atención especializada los centros para adolescentes con problemas de conducta son más frecuentes (Poole et al., 2022). En concreto Galicia registra 3 centro de atención especializada a trastornos de conducta: Centro de Menores “Montealegre” (Ourense), Minirresidencia Chavea Muiño Novo (Vilagarcía de Arousa) y Centro de Menores Santo Anxo da Garda (Lugo) (Xunta de Galicia, s. f.).

Estos programas de acogimiento residencial especializados, desarrollados ante la creciente problemática de los problemas emocionales y conductuales en adolescentes, están presente en la mayoría de CCAA de España y, con una estructura diferente, en otros países. En el ámbito internacional se agrupan bajo el término Acogimiento Residencial Terapéutico o *Therapeutic Residential Care* (de ahora en adelante, ART) (Bravo et al., 2021). Este enfoque se define como un entorno de convivencia diseñado para ofrecer tratamiento, educación, socialización, apoyo y protección a NNA con dificultades conductuales y/o de salud mental, en coordinación con sus familias y recursos comunitarios (Whittaker et al., 2015).

2. Marco normativo

En España, las leyes de protección a la infancia y adolescencia tienen como objetivo garantizar los derechos de las personas menores, prevenir situaciones de riesgo y desamparo, y ofrecer mecanismos efectivos de intervención y apoyo. A continuación, se destacan las principales Leyes de Protección a la Infancia, que regulan de forma específica el acogimiento residencial:

- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, en la que se establece el marco general de protección de los derechos de la infancia en España. Introduce por primera vez el uso de ART cuando sea necesario.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, en la que se refuerza el principio del interés superior del menor como eje central en todas las decisiones e intervenciones. Además, se amplía las medidas de protección mediante el acogimiento familiar o el ingreso en ARO o ART. Introduce la regulación de centros terapéuticos especializados, diseñados para personas menores con problemas de conducta, trastornos emocionales o necesidades especiales. Garantiza la revisión periódica de las medidas adoptadas.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y Adolescencia se enfoca en la detección temprana del maltrato infantil y la

implementación de medidas preventivas. También refuerza la atención especializada a personas menores en situación de vulnerabilidad mediante programas terapéuticos.

- La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPIVI) que supone un avance significativo en la protección de los menores, con un enfoque específico en la prevención y atención a las víctimas de violencia. Destaca por establecer protocolos de detección y actuación temprana ante cualquier forma de violencia ejercida contra NNA, así como regular la atención integral a menores víctimas de violencia, incluyendo su ingreso en centros especializados de acogida o terapéuticos cuando sea necesario para su recuperación. Además, prohíbe la aplicación de cualquier medida que implique la revictimización del menor, garantizando que el internamiento sea una medida orientada a su protección.

3. Perfil de las personas menores de edad institucionalizadas y factores de riesgo

Resulta fundamental conocer las características y/o factores de riesgo predominantes de los NNA que pertenecen al acogimiento residencial, tanto ordinario como terapéutico, además de comprender las posibles diferencias entre la población perteneciente al primero y aquellos que han pasado por el ART.

En primer lugar, los NNA en ART presentan diferentes problemas de salud mental tales como problemas externalizantes, conducta disruptiva y agresión, alteraciones del pensamiento y problemas de atención (Águila-Otero et al., 2024; González-García et al., 2017). En general, esta población se caracteriza por presentar un gran historial de tratamiento psicológico y psicofarmacológico (Águila-Otero et al., 2024).

Al igual, se ha encontrado que estos NNA presentan como factor de riesgo característico una mayor probabilidad de haber sido expuestos de forma temprana a vivencias potencialmente traumáticas (Hodgdon et al., 2023). Asimismo, se ha hallado una alta prevalencia de problemas internalizantes (Bravo et al., 2021; Emmerich et al., 2024) y de sintomatología traumática en esta población (Águila-Otero et al., 2024; Emmerich et al., 2024; Maneiro et al., 2023; Maguire et al., 2024). Resulta imprescindible destacar la alta prevalencia de conducta suicida que suelen presentar desde edades tempranas (Bravo et al., 2021; González-García et al., 2017). Otro factor determinante en esta población se trata de la alta frecuencia de vivencias victimizantes o exposición a situaciones de riesgo (Bravo et al., 2021; Emmerich et al., 2024). En este caso, se observan diferencias entre chicos y chicas, mostrando estas últimas mayor probabilidad de haber sido expuestas a un mayor número de experiencias victimizantes (Emmerich et al., 2024).

En cuanto a estas diferencias de género, también se ha encontrado que las niñas tendían a poseer un perfil clínico más grave al inicio del tratamiento residencial (Hodgdon et al., 2023). Además, las adolescentes muestran mayor vulnerabilidad a la hora de presentar historial de abuso sexual (Emmerich et al., 2024; González-García et al., 2017). Se ha encontrado que la victimización sexual tendría un mayor impacto predictivo en la internalización de los síntomas que otros tipos de victimización (Emmerich et al., 2024).

Por otro lado, la mayoría de los NNA en ART presentaban al menos un factor de riesgo familiar (Bravo et al., 2021) y muestran en su totalidad un mayor número de factores de riesgo que los NNA pertenecientes al acogimiento residencial ordinario (ARO) (Águila-Otero et al., 2024). Entre estos factores de riesgo destaca como el más común en varios estudios la negligencia parental (Águila-Otero et al., 2024; Bravo et al., 2021; Maneiro et al., 2023) siendo más habitual la psicológica que la física aun estando ambas presentes (Maneiro et al., 2023). Además, suelen poseer un historial de abuso o maltrato en el contexto familiar más intenso que en los adolescentes en ARO (Águila-Otero et al., 2024). Asimismo, los NNA en ART muestran una mayor probabilidad de presentar actitudes y conductas violentas (Bravo et al., 2021; Fitton et al., 2019).

La mayoría de los NNA en ART presentan como factores de riesgo familiares más comunes: problemas socioeconómicos, problemas de salud mental, exposición a violencia y problemas de drogodependencias en uno o ambos progenitores (Bravo et al., 2021). Los NNA en ART muestran mayor probabilidad de pertenecer a familias migrantes y, de ser el caso, encontrarse no acompañados en el contexto español (Águila-Otero et al., 2024). Del mismo modo, en la muestra recogida por Bravo et al. (2021) la mayoría de los padres estaban separados y en casi un tercio de las familias más de un hijo se encontraba en acogimiento por parte del sistema de protección. Otros factores que podrían haber facilitado la entrada de los NNA en el sistema de protección son: la situación de desamparo (vivencias de maltrato y negligencia), la violencia filio-parental, historial de delincuencia por parte de los progenitores, exposición a violencia de género y la incapacidad de control (Águila-Otero et al., 2024; Bravo et al., 2021).

Otro factor que se ha encontrado común en esta población es la alta frecuencia de cambios de acogimiento (*placement instability*) o rupturas en el sistema de protección, es decir, reiterados traslados de hogares de convivencia en el núcleo familiar o en hogares de protección a otros recursos o medidas protectoras (Águila-Otero et al., 2024; Bravo et al., 2021; González-García et al., 2017). Asimismo, según Bravo et al. (2021), la mayoría de los NNA pertenecientes al ART han presentado rupturas de colocación en otros recursos de acogimiento residencial.

4. Polivictimización, trauma, vinculación e inestabilidad en la colocación como factores clave en acogimiento residencial terapéutico

Como se ha mencionado previamente, los NNA en ART muestran necesidades complejas derivadas de una combinación de factores y características personales y contextuales. En este sentido, esta población se caracteriza por las vivencias de experiencias potencialmente traumáticas y la exposición a contextos de alta vulnerabilidad. Entre los factores más determinantes podemos encontrar la polivictimización, el trauma, la vinculación afectiva y la inestabilidad o ruptura en el proceso de acogimiento en hogares de convivencia.

La polivictimización, entendida como la exposición a múltiples formas de abuso y violencia, aumenta significativamente el riesgo de presentar problemas de salud mental tanto externalizantes como internalizantes (Águila-Otero et al., 2024; Emmerich et al., 2024). Estas experiencias victimizantes se han visto relacionadas con la presencia de sintomatología traumática (Maneiro et al., 2023) y una mayor probabilidad de exponerse a situaciones de riesgo, entre las que se encuentran los actos delictivos frecuentes en esta población (Bravo et al., 2021; Emmerich et al., 2024), lo que aumenta el riesgo de vivir nuevas experiencias victimizantes (Bravo et al., 2023; Emmerich et al., 2024). Estas experiencias traumáticas también se ven relacionadas con un peor ajuste psicológico y con la presencia de problemas tanto externalizantes como internalizantes, encontrándose una relación entre la exposición a más tipos de trauma y una mayor gravedad de los síntomas clínicos (Hodgdon et al., 2023). Es posible que ciertos tipos de victimización moderen la relación entre otras experiencias de victimización y síntomas de problemas de salud mental específicos (Emmerich et al., 2024).

Asimismo, la alta prevalencia de factores de riesgo familiares, entre los que destaca la negligencia, las experiencias de maltrato o exposición a violencia y las prácticas de crianza negativas (Águila-Otero et al., 2024; Román et al., 2022) suelen traer consigo problemas de vinculación que en un inicio se desarrollan alrededor de los cuidadores principales y que, con el paso del tiempo, se establecen como una dificultad a la hora de establecer otras relaciones seguras (Maguire et al., 2024). Los NNA que experimentaban a sus cuidadores como negligentes o impredecibles, tienen más probabilidades de desarrollar expectativas de los demás como no disponibles, poco confiables y amenazantes (Capaldo y Perrella, 2018, citado en Emmerich et al. 2024). A esto se sumaría la alta prevalencia de inestabilidad o rupturas en el acogimiento o sistema de protección incluyendo rupturas en el proceso de adopción (Águila-Otero et al., 2024; Maguire et al., 2024). La colocación inestable en hogares de acogida se asocia con una mayor incidencia de síntomas de problemas de salud mental, debido a la

interrupción del vínculo que ocurre cuando los NNA experimentan la ruptura del acogimiento (Hodgdon et al., 2023). Asimismo, se ve relacionado con un perfil clínico caracterizado por presentar problemas tanto externalizantes como internalizantes (Maguire et al., 2024).

Todo ello perpetúa, de nuevo, esos problemas a la hora de vincular caracterizados por sentimientos de desconfianza, desarraigo o rechazo y problemas de adaptación (Emmerich et al., 2024; Román et al., 2022). Asimismo, este tipo de experiencias se relacionan a múltiples problemas de salud mental (Águila-Otero et al., 2024).

5. La intervención dentro del acogimiento residencial terapéutico.

La intervención en el ART se enmarca como una atención especializada y específica a un perfil concreto dentro del sistema de protección de personas menores. En primer lugar, se debe entender que la intervención en los recursos dirigidos a la protección de la infancia y adolescencia se enfoca en la rehabilitación, la preparación para la autonomía y, en general, en satisfacer necesidades específicas, como la reunificación familiar o la integración en una nueva familia. Cuando un NNA ingresa en un recurso o se le aplica una medida de protección se suele establecer una finalidad de caso, que pueden ser la reunificación familiar, la independencia o emancipación o el abordaje de las necesidades terapéuticas (Bravo et al., 2021).

En diferentes estudios, como el de Hodgdon et al., 2023, se ha señalado que el tratamiento residencial solo es apropiado cuando se ha descartado una aproximación basada en la familia, ya que puede resultar un daño potencial causado por la falta de acceso a una figura de apego adulta estable, el contagio entre pares y las oportunidades limitadas para desarrollar una autonomía apropiada para la edad. Por otra parte, debido a la gran variabilidad en las prácticas, los enfoques terapéuticos y las formas de evaluación, es difícil determinar si el tratamiento residencial "funciona" (Hodgdon et al., 2023). Además, estos autores han sugerido que las niñas en cuidados residenciales pueden ser menos receptivas al tratamiento que los niños. Aun así, se encontró que tanto los niños como las niñas mejoraron en una variedad de medidas clínicas y que las adolescentes mostraron mayor mejora en algunas áreas (Hodgdon et al., 2023).

En cuanto a las intervenciones en el acogimiento residencial, tanto ordinario como terapéutico, buscan abordar las necesidades complejas de los NNA que han sido expuestos a diferentes tipos de victimización, destacando las situaciones de maltrato y negligencia por parte de los cuidadores principales (Águila-Otero et al., 2020; Ramos et al., 2024). Sin embargo, la evidencia existente es limitada y poco concluyente, lo que dificulta establecer directrices claras y universales para la intervención (Martín et al., 2018; Evans et al., 2023). Aunque algunos

enfoques, como la terapia cognitivo-conductual o aquellas basadas en el trauma, han mostrado resultados prometedores (Bentovim et al., 2018; McDonald et al., 2023), sigue habiendo desafíos significativos en la implementación y personalización de estas estrategias.

Whittaker et al. (2017) en su declaración sobre el ART, señalan como fundamentos de la intervención la seguridad y protección de los menores (*primum non nocere*). Basan el tratamiento en promover la colaboración activa con las familias, fortaleciendo vínculos y compartiendo responsabilidades. Además, se prioriza la integración en la comunidad y cultura, evitando la exclusión social y adaptándose a las necesidades específicas de cada persona menor. Como principio fundamental del tratamiento se sitúan las intervenciones basadas en evidencia siendo esenciales para el crecimiento y mejora de los NNA (Whittaker et al., 2017).

Los estudios sobre la eficacia de las intervenciones en ART destacan la importancia de enfoques integradores (Bergsun et al., 2021; Bravo et al., 2021; Whittaker et al., 2017). Bergsund et al. (2021) proponen combinar estrategias conductuales con componentes relacionales, como el comportamiento interactivo del cuidador y del NNA y el apego seguro. Estas estrategias no solo fortalecen la relación entre padres e hijos, sino que también promueven el desarrollo de habilidades socioemocionales como la empatía, la autorregulación y la seguridad en el vínculo. Estas mejoras tienen un impacto positivo en la reducción de síntomas internalizantes y externalizantes y en la capacidad para gestionar sus emociones y comportamientos de forma adaptativa (Bergsund et al., 2021). Por otra parte, se fundamenta como indispensable el fortalecimiento del vínculo entre el cuidador y el NNA (McDonald et al., 2023).

Según Bravo et al. (2021), es imprescindible implementar un módulo familiar en las intervenciones, dado que la participación de las familias se ha demostrado esencial para mejorar los resultados a largo plazo. Sin embargo, en muchos dispositivos residenciales, esta dimensión continúa siendo una carencia significativa. Además, Bravo et al. (2021) posicionan el trabajo con la historia de vida de los menores como un objetivo fundamental, ya que permite procesar y resignificar las vivencias adversas, rompiendo con patrones cronificados de victimización.

Asimismo, los autores McDonald et al. (2023) destacan la importancia de llevar a cabo intervenciones basadas en el trauma, fundamentales para promover un entorno estable y seguro que facilite la recuperación. En este sentido, Huefner y Ainsworth (2021) subrayan la necesidad de generar relaciones de confianza y cuidados sensibles al trauma, especialmente en contextos donde la inestabilidad del acogimiento ha sido una constante.

Bentovim et al. (2018) proponen varias estrategias terapéuticas basadas en el trauma y el apego, como la terapia de interacción entre padres e hijos, la terapia multisistémica para adolescentes víctimas de abuso y negligencia (MST-CAN), y la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. Sin embargo, los autores advierten que es necesario adaptar las intervenciones a las necesidades individuales, ya que la población atendida presenta una combinación de problemas emocionales, traumáticos y conductuales (Bentovim et al., 2018).

Resulta indispensable personalizar y adaptar las intervenciones para abordar las dificultades de esta población. Los tratamientos deben centrarse en fomentar habilidades de afrontamiento, autorregulación y autonomía, ayudando a los NNA a desenvolverse en entornos desafiantes (Ramos et al., 2024). Finalmente, las intervenciones en ART deben basarse en enfoques integradores y adaptativos que incluyan la participación activa de las familias, el tratamiento del trauma y la polivictimización, y el fortalecimiento de habilidades socioemocionales (Bergsund et al., 2021). Es crucial establecer vínculos seguros, fomentar la resiliencia y proporcionar un entorno estable que permita a los menores superar las adversidades y desarrollar su potencial de manera integral (Bravo et al., 2021).

6. Justificación y objetivos de la intervención

En el contexto de la intervención en la acogida residencial terapéutica, se ha identificado una falta de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones diseñadas específicamente para esta población. Aunque existen múltiples estudios sobre programas de intervención psicológica en el contexto de protección infantil y atención a menores en contextos de riesgo (Bersund et al., 2021; Bravo et al., 2021; Evans et al., 2024), incluso algunos enfocados exclusivamente al contexto residencial (Ramos et al., 2024), en la mayoría de ocasiones estos no se centran directamente en los modelos aplicados dentro de la ART. Asimismo, en su mayoría se dirigen a edades más tempranas, lo que no se ajusta con la edad media de los NNA en ART (Evans et al., 2023). Este vacío en la evidencia resalta la necesidad de crear y adaptar programas específicos que respondan a las necesidades únicas de los NNA que pasan por procesos de ART, quienes muestran características propias y particulares que deben ser cubiertas y atendidas.

En los menores en acogida residencial terapéutica, los traslados frecuentes entre centros y la inestabilidad en sus cuidados dificultan la creación de vínculos afectivos estables (Bentovim et al., 2018; McDonald et al., 2023). Esto no solo interrumpe su proceso terapéutico, sino que también aumenta el riesgo de revictimización y polivictimización, ya que muchos de estos menores han sufrido múltiples formas de abuso y violencia antes de ingresar al sistema de

protección en sus contextos más cercanos a los que suelen volver tras estancias indeterminadas en recursos de acogida (Águila-Otero et al., 2024; Emmerich et al., 2024). Asimismo, muestran una tendencia a exponerse de nuevo a situaciones de riesgo lo que aumenta la probabilidad de vivir una nueva experiencia victimizante (Emmerich et al., 2024; Maguire et al., 2024). Esta revictimización no solo implica la repetición de experiencias traumáticas, sino también la incapacidad de los menores para protegerse o gestionar las respuestas emocionales y conductuales derivadas, lo que puede conllevar incluso a la indefensión aprendida.

Es por todo ello, que uno de los objetivos principales de las intervenciones con esta población debería centrarse en abordar el procesamiento de las experiencias traumáticas y enfocar el trabajo en los problemas de vinculación (Bergsund et al., 2021; Bentovim et al., 2018) incluyendo el trabajo con las familias o grupo primario de apego (Bravo et al., 2021). Se ha encontrado como un objetivo común en las intervenciones con las personas menores del ART la construcción de la propia historia de vida (Bravo et al., 2021). Tanto el enfoque centrado en el trauma y la vinculación como la intervención con familias se ha visto eficaz en NNA en riesgo o pertenecientes al sistema de protección, en concreto, aquellos que presentan problemáticas relacionadas con vivencias de abusos y negligencia (Bentovim et al., 2018). Aun así, la evidencia de aplicación de este tipo de programas en el contexto específicamente terapéutico es escasa.

Por ello que se fundamenta como necesaria una intervención adaptada a la complejidad y características específicas a la población en ART, centrada primordialmente en los aspectos ya mencionados como son el procesamiento de experiencias traumáticas, la vinculación y el riesgo de revictimización. De este modo se formula como objetivo general del presente trabajo el desarrollo de un programa de intervención que favorezca la promoción de un mejor ajuste psicológico, entendiendo como tal la consecución de una mejora en el procesamiento de experiencias traumáticas y en el establecimiento de una vinculación segura. Ambos puntos clave se articulan como objetivos específicos de la intervención, completando la siguiente lista:

- Integración de las vivencias potencialmente traumáticas en un relato de vida coherente.
- Potenciación de una vinculación segura.
- Prevención de la revictimización a través de la disminución de exposición a riesgos.
- Promoción de habilidades de control y conciencia emocional.
- Aumento de la percepción y/o locus de control interno.
- Adquisición de un estilo de afrontamiento adaptativo.

Diseño de la intervención

Participantes

La intervención se llevará a cabo con los NNA acogidos en el Centro de Menores (CM) de Montealegre (ART para problemas de conducta), en concreto con aquellos que han alcanzado las fases más avanzadas del proceso educativo. Para una mayor comprensión del funcionamiento del dispositivo se realizará una breve explicación de su estructura.

El CM se compone de varios profesionales dedicados a la intervención con los NNA, entre ellos se encuentra el equipo educativo conformado por una plantilla de educadores y el equipo técnico formado por una psicóloga, un psicólogo y una trabajadora social. En este caso, los encargados de llevar a cabo el programa serán los psicólogos del CM.

Asimismo, este dispositivo está organizado en cinco hogares que ofrecen un entorno progresivo y adaptado a las necesidades de los adolescentes según su nivel de desarrollo y etapa psicoeducativa:

1. **Dos hogares iniciales (*Manzaneda y Trevinca*):** Espacios de acogida y evaluación para las personas menores recién ingresadas, aquellas que no han logrado la estabilidad y las que presentan algún tipo de riesgo (conducta suicida, heteroagresividad, sintomatología de abstinencia...). En esta etapa el objetivo principal es alcanzar un nivel de estabilidad que permita a los NNA lograr una mayor funcionalidad en sus vidas y reducir los aspectos conductuales de alta disfuncionalidad. Asimismo, es el momento en el que se analizan las circunstancias, características y necesidades de los adolescentes y, consecutivamente, se trazan los primeros objetivos de intervención.
2. **Un hogar de socialización (*Martiñá*):** Etapa intermedia, en la que, una vez alcanzada una mayor estabilidad de la conducta, funcionalidad en el comportamiento y un establecimiento claro de límites, normas y rutinas, los adolescentes se centran en trabajar habilidades sociales, convivencia grupal y gestión emocional, pudiendo tener pequeñas exposiciones con el exterior, preparándose para mayor autonomía.
3. **Dos hogares de autonomía (*Aguieira y Corneira*):** Hogares finales destinados a NNA que han superado las fases anteriores, mostrando mayor estabilidad emocional y

conductual. En esta etapa educativa inician y progresivamente consolidan el trabajo orientado a desarrollar y fortalecer una mayor autonomía. En este sentido, se sitúan como objetivos principales de esta fase trabajar aquellos aspectos destinados a que los NNA adquieran capacidad para enfrentarse a medios más abiertos y menos estructurados y puedan enfrentarse a la vuelta a su contexto de origen. Siendo en esta etapa común las exposiciones diarias y/o semanales a actividades en el exterior, destacando sobre todo los permisos con sus familias y figuras de referencia.

El programa está dirigido a los adolescentes que componen los **dos últimos hogares** ($n \approx 10$) del CM. Estos chicos y chicas tienen entre 14 y 17 años, aunque en ocasiones puede incluirse algún NNA más joven.

Características de los participantes:

- **Perfil general:** Presentan problemáticas habituales en adolescentes en acogimiento residencial terapéutico, descritas previamente, como dificultades emocionales, conductuales y relacionales, asociadas a experiencias de adversidad en sus historias de vida. Asimismo, cuentan con un Plan Educativo Individual (PEI) en el que se reflejan los objetivos a alcanzar durante su internamiento en el CM, los cuales se tendrán en cuenta a la hora de incluir a la persona menor en el programa de intervención.
- **Evolución:** Tras pasar por las fases iniciales del CM (generalmente en un periodo de 3 a 6 meses desde su ingreso) han alcanzado una mayor estabilidad conductual, reflejada en el sistema de puntos que se emplea en el CM con economía de fichas para su desarrollo y mejora comportamental. Esta mayor estabilidad permite abordar otro tipo de aspectos. En esta etapa, las intervenciones se enfocan en una mejora de la gestión emocional, el fortalecimiento de vínculos y el desarrollo de habilidades para una vida autónoma y funcional.
- **Exposición externa:** Estos adolescentes tienen permisos regulares para realizar actividades fuera del CM (asistir al colegio, permisos con sus familias durante los fines de semana o participar en actividades de integración social), lo que les permite trabajar sobre su autonomía y adquisición de habilidades necesarias para enfrentarse a contextos menos estructurados. Asimismo, estos contactos les permite poner en práctica en su propio contexto las estrategias y habilidades trabajadas a lo largo de las sesiones.

Por lo tanto, se establecen una serie de criterios de inclusión que deben compartir los participantes de la intervención:

1. Encontrarse en los hogares de *Aguieira y Corneira*, en este caso se requiere una estancia previa mínima de 3 meses en el CM.
2. Obtener puntuaciones significativas en los índices de problemas emocionales, conductuales y/o contextuales del Sistema de Evaluación para Niños y Adolescentes (SENA; Fernández-Pinto et al., 2015).
3. Obtener una puntuación por encima de grupo normativo ($T > 50$) en la escala de sintomatología postraumática en el SENA y/o en la escala ($TB > 60$) de estrés postraumático del *Inventario Clínico para Adolescentes de Millón II* o *Millon Adolescent Clinical Inventory II* en inglés (MACI-II; Millon et al., 2020)
4. O, de no cumplir el criterio anterior, puntuar de forma significativa en la Escala de Acontecimientos Traumáticos en la Infancia (*Childhood Trauma Questionnaire Short-Form*, CTQ-SF; Bernstein et al., 2003).
5. Se tendrá en cuenta el criterio de los profesionales del CM, quienes podrán incluir o excluir a cualquier NNA del dispositivo atendiendo a sus características y necesidades específicas, siempre y cuando se cumpla el criterio 1.

Además, se incluirán a las familias y/o cuidadores principales de los NNA para el desarrollo del último bloque del programa. Para su inclusión se tendrá en cuenta el criterio del psicólogo del CM que se basará principalmente en el número y frecuencia de los contactos entre los cuidadores y el NNA. Aun sin aplicar criterios estrictos, primando siempre el criterio del psicólogo, se valorará la exclusión de familias con las que a pesar del tiempo de estancia de NNA en el CM no se ha logrado un clima de colaboración con los profesionales y no se prevé una adecuada adherencia a las sesiones ni a las prescripciones terapéuticas. En estos casos, podría plantearse un abordaje más individualizado con las familias.

Instrumentos

Se empleará para la inclusión en el programa de intervención la información obtenida a través de los instrumentos de medida que usan como instrumentos de evaluación en el propio CM en el momento de ingreso de un NNA. Estos son el MACI y el SENA, atendiendo específicamente a las puntuaciones en los índices de *problemas emocionales, conductuales y familiares*, así como, en las puntuaciones relacionadas con *la sintomatología traumática*. Asimismo, se aplicará para la inclusión de los NNA la Escala de Acontecimientos Traumáticos en la Infancia en la versión reducida (CTQ-SF), que ha sido adaptada para la población española adolescente y adulta, a partir de los 12 años (Ordoñez-Cambor et al., 2016).

En cuanto al análisis de los efectos del programa se llevará a cabo un diseño pre-post test empleando como instrumentos de medida las escalas que mencionaremos a continuación (Tabla 1), teniendo en cuenta que se evalúan cada uno de los objetivos planteados a alcanzar en esta intervención. Asimismo, en el post-test se aplicarán los instrumentos de medida empleados al inicio (MACI y SENA) para evaluar posibles cambios a nivel de ajuste conductual, emocional y psicosocial. Por otro lado, se emplearán registros para medir la satisfacción con el programa y la adherencia al mismo (Anexo 1). Se aplicará un autorregistro de satisfacción tras cada sesión y uno al finalizar el programa por completo. En el caso de la adherencia, el registro será completado por el psicólogo semanalmente en relación a cada uno de los participantes.

La evaluación pretest se llevará a cabo durante las dos semanas previas al comienzo del programa, aplicando a cada NNA los instrumentos propuestos (Tabla 1). Al finalizar la intervención, se realizará de nuevo la aplicación a las dos semanas y a los tres meses.

Tabla 1

Instrumentos de medida empleados para evaluar cada objetivo

OBJETIVO	INSTRUMENTO DE MEDIDA
Promoción de un mejor ajuste psicológico	Escalas del SENA: problemas emocionales, conductuales y contextuales
Integración de las vivencias potencialmente traumáticas en un relato de vida coherente.	<i>Assessment Checklist for Adolescents</i> (ACA; Tarren-Sweeney et al., 2013) Escala del SENA: Sintomatología postraumática Escala del MACI: estrés postraumático
Potenciación de una vinculación segura.	Escalas de Seguridad, disponibilidad y apoyo de las figuras de apego, y Escala de Autosuficiencia y rencor contra los padres del Camir-R (Balluerka et al., 2011)
Disminución de la exposición a riesgos.	Autorregistro para profesionales del CM sobre los contactos con el exterior, aplicación semanal (Anexo 1)
Promoción de habilidades de control y conciencia emocional.	Escalas del ACA: desregulación emocional y comportamental. Escala del SENA: Problemas de regulación emocional Escala del MACI: desregulación del estado de ánimo
Aumento de la percepción y/o locus de control.	Escala de Rotter (Rotter, 1966)
Adquisición de un estilo de afrontamiento adaptativo	Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS, Frydenberg & Lewis, 2000)

Procedimiento

Se ha articulado la intervención en tres módulos: módulo principal, dirigido a los NNA participantes, módulo familiar con las familias/cuidadores y un módulo combinado enfocado al trabajo en conjunto con los NNA y los cuidadores. A su vez, se ha estructurado el programa en tres bloques temáticos: dos de ellos dirigidos exclusivamente a los NNA y uno último que incluye a las familias.

La intervención se llevará a cabo durante 3 meses (12 semanas) con sesiones grupales o individuales de frecuencia semanal. En este sentido, el módulo principal consta de 7 sesiones grupales y 3 individuales. En el módulo familiar se realizarán 4 sesiones con los cuidadores. En cuanto al módulo combinado se llevará a cabo 2 sesiones por cada diada adolescente-familia. De esta forma, se combinarán sesiones tanto individuales, tal y como se había desarrollado la Terapia Cognitivo Conductual basada en el trauma en un inicio (Cohen et al., 2012), como grupales, modalidad eficaz en el tratamiento del trauma en adolescentes (Deblinger et al., 2015).

El primer bloque, denominado “*Como empiezan las historias no contadas: Autocontrol, gestión emocional y reducción de riesgos*” (5 sesiones grupales), aborda aspectos básicos y necesarios que deberán adquirir los NNA para avanzar a los siguientes bloques (Cohen et al., 2012; Deblinger et al., 2015). En este caso, las dos primeras sesiones grupales se basan en la presentación y explicación del programa y la formación del vínculo con el terapeuta. Asimismo, se trabaja el objetivo de promoción y habilidades de control y conciencia emocional. En las siguientes sesiones se comenzará a trabajar la reducción de exposición a riesgos a través de la adquisición de nuevas estrategias de afrontamiento, el abordaje en el control de impulsos, el aumento de percepción de control interno y reducción de sentimientos de culpa.

El segundo bloque, “*Dónde los puntos suspensivos se hacen palabras: Construcción de una historia de vida*” (3 sesiones individuales) está destinado a la construcción de una historia de vida coherente y reparadora. Para ello, los adolescentes deben de haber adquirido las habilidades para hacer frente a la exposición a narraciones potencialmente traumáticas sobre situaciones vividas (Cohen et al., 2012), además de ciertas competencias para reducir o hacer frente a nuevas experiencias adversas, evitando la revictimización (Maguire et al., 2024). A partir de tratamientos bien establecidos como la TCC basada en el trauma (Cohen et al., 2012) se aborda de forma individualizada la historia de vida de cada uno de los participantes tratando de evitar la exposición a los diversos relatos victimizantes que presentan. En estas sesiones se combinan la narración oral y escrita de eventos traumáticos y se añade la opción de realizar tareas de esta índole de forma autónoma, con el objetivo de adquirir un mayor procesamiento

de las vivencias traumáticas (Cohen et al., 2012; Deblinger et al., 2015, UK Trauma Council, s. f.). Por último, se emplea parte de la sesión 9 para efectuar el cierre del segundo bloque de forma grupal.

El último bloque, “*Quienes se unen a través de una historia compartida: Potenciación de una vinculación segura*” es compartido por el módulo familiar (4 sesiones grupales), el módulo principal con los NNA (2 sesiones grupales) y el módulo combinado (2 sesiones). El objetivo principal será la reparación del vínculo entre los cuidadores y el NNA, tal y como se plantea en la Terapia Familiar Basada en el Apego o *Attachment Based Family Therapy* (ABFT; Diamond et al., 2022).

En cuanto al módulo familiar, las sesiones se iniciarían a la vez que el *segundo bloque* de los NNA, en la séptima semana. En todas ellas se trabaja con los cuidadores con el objetivo de potenciar una vinculación segura, sentando las bases para una nueva forma de relacionarse con los adolescentes. Se trabaja, en primer lugar, el establecimiento de un vínculo terapéutico con el profesional y la creación de un ambiente grupal cohesionado y de confianza. Posteriormente, se aborda la identificación de necesidades del NNA y responsabilidades del cuidador, los estilos educativos, el fomento de una comunicación asertiva y afectiva, y el desarrollo de habilidades de manejo emocional y de la empatía.

En el módulo principal, se trabaja en un primer momento (sesión 9) sobre el concepto de vinculación y los aspectos básicos que lo rodean, la identificación de patrones disfuncionales en las relaciones y la modificación de ideas distorsionadas sobre las mismas. También se incluye la sesión de cierre (semana 12) en la que se refuerza lo trabajado y se aborda el establecimiento de relaciones seguras con otras personas aparte del vínculo con los cuidadores.

El módulo combinado constituiría las sesiones 10 y 11 de los NNA y las 4 y 5 de las familias. Estas sesiones son compartidas e individualizadas para cada NNA y su familia o cuidadores. En ellas, se aborda la relación de cada diada particularmente, enfocando el trabajo en la identificación de las necesidades del NNA y responsabilidades de los cuidadores, la reparación del vínculo y la construcción de una historia de vida compartida. Asimismo, se resalta el trabajo sobre las expectativas de la relación y la aclaración de los roles.

En general, el programa de intervención se enmarca en el concepto de una historia denominando las diferentes sesiones como capítulos de un libro, siendo el objetivo principal la construcción de la propia historia de vida. Este objetivo se acompaña de otro de la misma relevancia, aquel relacionado con la potenciación de una vinculación segura. Ambos se unirán a través del empleo

de recursos literarios como la lectura de historias o escritura de cartas. Se enfocará de esta manera, teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos el ocio más habitual y accesible entre los NNA dentro del CM es la lectura. Asimismo, se emplearán actividades dinámicas que impulsen la capacidad reflexiva y el debate entre los adolescentes, fomentando su autonomía.

Por último, resulta destacable el contexto residencial en el que se lleva a cabo la intervención y, en concreto, las figuras de los educadores. Estos mantienen contacto diario y directo con los NNA del CM y es conveniente que se vean involucrados, es decir, mantenidos al tanto y presentes como un recurso de apoyo de la propia intervención. Los educadores podrán realizar observación directa y diaria de los progresos y dificultades del NNA en el CM durante el paso de las semanas, manejo de los posibles momentos de inestabilidad y control de la adherencia a las pautas y tareas encomendadas.

Secuencia de actividades, contenidos y materiales específicos

A continuación, el cronograma (Tabla 2) y la secuenciación de las sesiones de los tres bloques.

Tabla 2

Cronograma del programa de intervención

	Semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Módulo Principal (P): Sesiones grupales	1	Sesión P1				
	2	Sesión P2				
	3	Sesión P3				
	4	Sesión P4				
	5	Sesión P5				
Módulo Principal (P): sesiones individuales Módulo Familiar (F): sesiones grupales familiares	6	Sesión P6 Sesión P6	Sesión P6 Sesión P6	Sesión P6 Sesión P6	Sesión P6 Sesión P6	Sesión P6 Sesión P6
	7	Sesión P7 Sesión P7	Sesión P7 Sesión P7	Sesión P7 Sesión P7	Sesión P7 Sesión P7	Sesión P7 Sesión P7
					Sesión F1	
	8	Sesión P8 Sesión P8	Sesión P8 Sesión P8	Sesión P8 Sesión P8	Sesión P8 Sesión P8 Sesión F2	Sesión P8 Sesión P8
Módulo principal (P): sesión grupal Módulo Familiar (F): sesión grupal familiar	9	Sesión P9			Sesión F3	
Módulo Combinado (C): sesiones NNA + familia	10	Sesión C1 Sesión C1	Sesión C1 Sesión C1	Sesión C1 Sesión C1	Sesión C1 Sesión C1	Sesión C1 Sesión C1
	11	Sesión C2 Sesión C2	Sesión C2 Sesión C2	Sesión C2 Sesión C2	Sesión C2 Sesión C2	Sesión C2 Sesión C2
Sesiones grupales de cierre (Módulo Principal y Familiar)	12	Sesión P10			Sesión F4	

Nota: Azul, Bloque uno; Naranja, Bloque 2; Verde, Bloque 3.

BLOQUE 1. Como empiezan las historias no contadas.
Autocontrol, gestión emocional y reducción de riesgos

Tabla 3*Sesión 1. Capítulo I ¿Cómo he acabado aquí?*

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del programa - Creación de alianza terapéutica - Promoción de las habilidades de reconocimiento emocional
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida e introducción al programa (25 min). 2. Creación de buen clima grupal (20 min). 3. Reconocimiento y ampliación del vocabulario emocional: <i>Viste a la emoción</i> (40 min). 4. Cierre (5 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Material del programa - Ovillo de lana - Bolígrafos, rotuladores y lápices de colores, tijeras - Camisetas de colores (amarilla, azul, verde, roja y violeta).

1. Bienvenida y presentación del programa (25 min)

En primer lugar, el profesional se presenta ante el grupo. De esta forma, el psicólogo/a habla brevemente sobre sí mismo/a (de manera cercana y adecuada a la edad), enfatizando que el espacio es seguro, sin juicios y que su rol es acompañarlos en el proceso que acaban de iniciar.

En esta sesión, se lleva a cabo una explicación detallada del programa, aclarando los conceptos que se van a trabajar, los objetivos a alcanzar y el número y frecuencia de las sesiones. Se trata de recalcar la idea de que el propósito de la intervención es construir conjuntamente aquellas estrategias que puedan ayudarles, no imponerlas ni suponer lo correcto. Además, se explica la importancia de la confidencialidad, recalcando que todo lo que se hable en el grupo será respetado y permanecerá dentro del espacio tanto por parte del profesional como de los compañeros, salvo que se mencionen situaciones de riesgo para ellos o para otras personas. Una vez explicado todo el programa y resuelto las dudas, se da paso a la propia sesión.

2. Creación de buen clima grupal (20 min)

Dado que se desconoce el nivel de relación entre los NNA, a pesar de ser compañeros de hogar, se inicia la primera sesión con una actividad que permita generar un clima de confianza y cohesión. Además, esto se plantea debido a que las intervenciones recibidas en ART no son

optativas, por lo que su participación puede resultar en un principio forzada y poco satisfactoria, por lo que se debe potenciar una buena alianza entre los propios NNA y también con el profesional.

Para facilitar que los participantes se presenten, se emplea la dinámica del “Ovillo de lana” que consiste en unir a las personas a través de características comunes. En este sentido, los participantes se ubican formando un círculo, y el profesional comienza sosteniendo un ovillo de lana. Mientras lo sostiene, comparte su nombre y alguna característica personal positiva de sí mismo que le resulte destacable (personalidad, pasatiempos, gustos, sueños...), explicando de esta manera en qué consiste la dinámica. Al acabar de compartir la información, lanza el ovillo a otra persona del círculo con la que cree que comparte alguna de las características que ha mencionado (haciendo esta explícita), asegurándose de mantener sujeta una punta del hilo. Luego, cada participante repite el proceso, sosteniendo una parte del hilo y arrojando la madeja a alguien más, lo que da lugar a la formación de una red que une a los participantes a través de una serie de puntos comunes y una historia compartida. Al finalizar, se realiza una pequeña reflexión sobre los aspectos comunes que nos unen y la importancia de pertenecer a un grupo en el que nos podamos sentir a gusto.

3. Reconocimiento y ampliación del vocabulario emocional: *Viste a la emoción* (40 min)

Una vez alcanzado un buen clima grupal, se inicia el trabajo sobre uno de los objetivos del propio programa: alcanzar un mayor reconocimiento y vocabulario emocional. Así, se empieza la sesión realizando psicoeducación sobre el componente emocional y su papel en la tríada pensamiento-emoción-conducta que se les presenta brevemente. En primer lugar, se les pregunta qué es una emoción y cuáles conocen, introduciendo las emociones básicas (Alegría, Tristeza, Ira, Asco y Miedo) como personajes de esta sesión. De esta forma, se aporta el material a cada NNA correspondiente a esta sesión (*Anexo 2*), al que podrán recurrir a partir de ese momento. En él aparecen cinco personajes en blanco a los que deben caracterizar según se imaginan a las emociones. Además, cuentan con un glosario con las definiciones de emociones complejas derivadas de las básicas (nostalgia, rencor, entusiasmo...) y una serie de atuendos para los personajes que deben relacionar con cada una de las emociones complejas. En este sentido, podrán vestir a las emociones con otras más complejas. De esta manera, la dinámica *Viste a la emoción* permite que los NNA interactúen con las emociones y conozcan sus principales características que se discutirán en alto a modo de lluvia de ideas y que podrán anotar alrededor del personaje.

Para conseguir que lo trasladen a sí mismos se realiza una actividad en la que algunos NNA se pondrán una camiseta del color característico de la emoción y lleva escrito en la espalda una emoción compleja relacionada con esa emoción, que debe interpretar sin decir la propia palabra. Así, los demás intentarán adivinar de qué emoción se trata contando con la pista del color de la camiseta.

4. Cierre (5 min)

Para finalizar la sesión se anima al grupo a hacer una reflexión sobre lo trabajado. Además, se alienta a los NNA a emplear los materiales aportados a partir de ahora para comunicarse a la hora de transmitir cómo se sienten. Se les recuerda que deben traer los materiales a la siguiente sesión. Por último, se pide que cada uno comente un aspecto positivo trabajado hoy.

Tabla 4

Sesión 2. Capítulo II. Emocionándome sin miedo

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	- Promoción de las habilidades de conexión/conciencia emocional
Contenido	1. El dado emocional (15 min). 2. El camino de las sensaciones (45 min) 3. Toma mi mano (25 min). 4. Cierre (5 min).
Recursos y materiales	- Dado personalizado. - Alfombras, mantas, objetos texturas, alimentos dulces y salados, velas... - Altavoz y música.

1. Repaso e introducción: *El dado emocional* (15 min)

Al inicio de la sesión se realiza una actividad en la que se repasa lo trabajado en la sesión anterior. Para ello, se lleva a cabo la dinámica *El dado de las emociones* en la que el grupo de NNA, reunidos en un círculo, comparte su estado de ánimo a través del uso de un dado. Este dado tiene diferentes acciones a realizar escritas en cada una de sus caras:

- Menciona una emoción que sentiste esta semana y por qué
- Haz un gesto que represente cómo te sientes ahora
- Di una canción o película que conecte con tu estado emocional actual
- Cuenta algo que te hizo sentir bien esta semana
- ¿Qué te hace sentir en calma?
- Imita una emoción y deja que los demás adivinen cuál es.

Cada participante, en su turno, lanza el dado y realiza o responde a la acción que le toque, permitiendo que el grupo pueda conocer cómo se siente, interactuar entre ellos y facilitar un ambiente más relajado y seguro. La dinámica finaliza cuando todos los NNA hayan participado.

2. Potenciación de la conciencia emocional: *El camino de sensaciones* (45 min)

Se realiza una breve explicación sobre el objetivo de la sesión, explicando la desconexión emocional o las posibles dificultades a la hora de sentir y reconocer lo que siente. Se normaliza la experiencia, enfatizando la posibilidad de potenciar una mayor conciencia alrededor de lo que se siente. Para ello, se puede emplear el guion propuesto (**Anexo 3**).

Una vez explicado y permitido a los NNA comentar y discutir lo mencionado, se da paso a la actividad, indicando que se va a realizar la dinámica *El camino de las sensaciones*. De este modo, se prepara un espacio amplio (al aire libre, en los pasillos del CM...) en el que se crea un camino con diferentes áreas que estimulen los diferentes sentidos. Este camino puede incluir alfombras o mantas suaves o rugosas, objetos con distintas formas o materiales como pelotas, piedras, telas o esponjas, recipientes con distintos olores y alimentos para saborear, y música de fondo que varíe entre sonidos relajantes o estimulantes. Se anima a los participantes a caminar descalzos o con calcetines. Para facilitar la ejecución se puede realizar en dos grupos de cinco personas, mientras las cinco restantes tienen la función de asistir y acompañar tanto al profesional como a los participantes en las diferentes tareas. El profesional puede guiar al grupo a través de la explicación propuesta (**Anexo 3**).

Durante el recorrido, se ofrecen pequeñas indicaciones para fomentar la autoconciencia, como “nota cómo cambia la textura bajo tus pies”, “siente el peso o la ligereza de este objeto en tus manos”, “inhala profundamente este olor y observa si te genera algún recuerdo o sensación” “saborea este alimento e intenta detectar si es dulce o salado” o “deja que el sonido de la música te envuelva y percibe cómo afecta tu estado de ánimo”.

Al finalizar el camino, se invita a los participantes a sentarse en círculo. Se abre un espacio de reflexión en el que cada persona comparte cómo se sintió durante el recorrido. Pueden responder preguntas como “¿Hubo alguna textura, olor o sonido que te conectara más contigo mismo?”, “¿Cómo describirías las emociones que surgieron mientras caminabas?” o “¿Cómo te sientes ahora en comparación con el inicio de la actividad?”.

Para finalizar, el profesional cierra la actividad agradeciendo al grupo haberse permitido experimentar el aquí y ahora de una manera tan auténtica.

3. Fomento de la empatía: *Toma mi mano*.

En este punto de la sesión, se recalca al grupo la importancia de conocer las propias emociones, pero también las del resto. De esta forma, se enfatiza en el concepto de empatía, preguntando en un primer momento cuál creen que es la definición y aportando posteriormente la siguiente:

“La empatía es la capacidad de entender y sentir lo que otra persona está viviendo o sintiendo, como si fueras tú mismo. Se trata de ponerte en su lugar y tratar de ver las cosas desde su perspectiva. Así nuestras relaciones se caracterizan por el apoyo, comprensión y respeto. La empatía nos ayuda a conectar mejor con los demás, a evitar malentendidos y a resolver conflictos de una manera más respetuosa”.

Tras realizar la explicación y función del concepto de empatía, se le propone a los NNA realizar una breve actividad, denominada *Toma mi mano*, cuyo objetivo es intentar reconocer lo que puede estar sintiendo o pensando algunos de sus compañeros. Para ello, todos los participantes caminan alrededor del espacio con los ojos tapados, evitando chocar o encontrarse con el resto de los compañeros mientras suena música de fondo. En el momento que la música para, cada uno de los adolescentes debe encontrarse con otro y darse las manos. A través de sentir la mano del otro (textura, calor...) cada uno trata de descifrar lo que puede estar sintiendo o pensando el compañero al que están tocando. Pueden referirse a aspectos más superficiales como la temperatura corporal, o más profundos, como el estado de ánimo o los pensamientos que pasen por su mente. Esto sucederá hasta que vuelva a sonar la música y vuelvan a dispersarse. La secuencia se repetirá varias veces, permitiendo que se encuentren con varios de sus compañeros.

4. Cierre (5 min).

Para finalizar la sesión se anima al grupo a hacer una pequeña reflexión sobre lo trabajado. Además, se alienta a los NNA a tratar de estar más presentes en las actividades del día a día y jugar con sus compañeros más cercanos a tratar de adivinar lo que están pensando y sintiendo. De este modo, podrán ser más conscientes de lo que pueden estar sintiendo las personas más cercanas. Por último, se pide que cada uno comente un aspecto positivo trabajado hoy.

Tabla 5

Sesión 3. Capítulo III. Y si... escucho a Simón

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de las habilidades de manejo y regulación emocional. - Reducción de la exposición a riesgos.

Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repaso y calentamiento 2. Control de impulsos: Simón Dice (25 min). 3. Estrategias de control de impulsos: Y si no hacemos caso a Simón: ¿Qué harías tú? (40 min)
Recursos y materiales	- Material narrativo de la sesión.

1. Repaso y calentamiento (15 min)

Como al inicio de todas las sesiones, se realiza un repaso de lo trabajado en las sesiones anteriores. En este caso se pregunta a los participantes si han tratado de estar más presentes y conectados, y las posibles dificultades que hayan surgido. Además, como actividad de calentamiento, se propone que mencionen algo que puedan detectar en ese momento con alguno de sus sentidos (olores, colores, temperatura, texturas...). Después de que todos los NNA realicen la actividad, se da paso a la sesión y se explica a los participantes que tratará sobre aprender a controlar los impulsos.

2. Control de impulsos: *Simón Dice* (25 min)

Comenzaremos la sesión con el juego de *Simón Dice*, presentando a este como un personaje principal de una historia que se leerá posteriormente (*Anexo 4*). En ella Simón es un chico de 15 años que siempre hace lo que quiere cuando quiere y que se enfada cuando otros no lo hacen. El juego consiste en obedecer a Simón, por lo que cuando el psicólogo diga en alto un mandato precedido por *Simón dice*, los NNA deben realizarlo. Al contrario, si el mandato no va precedido de nada o va precedido de algo que no sea *Simón dice*, los NNA no deben llevar a cabo la acción. Para complicarlo un poco más, tras varias repeticiones se añade a cada participante una norma individual (*Anexo 4*). Se trata de poner en práctica la posible reacción impulsiva o, por el contrario, la capacidad de reflexión previa a la acción. Tras finalizar la actividad, se procederá a explicar lo que es la impulsividad y los conceptos relacionados con ella (autocontrol y reflexividad) relacionándolo con lo sucedido en la actividad.

3. Estrategias de control de impulsos: *Y si no hacemos caso a Simón, ¿Qué harías tú?* (40 min)

Para reforzar lo que es una reacción impulsiva y una reflexiva se presenta a las NNA situaciones protagonizadas por Simón que susciten una reacción primaria sobre la que realizar un análisis y buscarle alternativas. A continuación, se sugiere que realicen entre voluntarios un *role-playing* de estas mismas situaciones actuando, en primer lugar, como ellos lo harían en ese momento y, en segundo lugar, buscando alternativas a la conducta primaria y poco funcional

de Simón y/o suya. De esta forma, se busca generar ideas sobre diferentes estrategias para manejar lo experimentado o cambios de la conducta primaria. Asimismo, se alentaría a los NNA a apoyarse en experiencias personales en las que realizaron acciones impulsivas para buscar ciertas alternativas. Se expondrán 3-4 situaciones diferentes que se presentarán a modo de historia en el material aportado a cada NNA para la sesión (**Anexo 4**).

4. Cierre (10 min)

Para cerrar, se anima a los NNA a relacionar lo trabajado en esta sesión con las anteriores, reflexionando sobre la relación entre las acciones impulsivas y la conciencia de uno mismo en el entorno. Además, se alienta a los NNA a poner en práctica las estrategias entrenadas.

Tabla 6

Sesión 4. Capítulo IV. Yo controlo... a veces.

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la percepción y/o locus de control interno. - Prevención de la revictimización a través de la reducción de exposición a riesgos. - Adquisición de un estilo de afrontamiento adaptativo.
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repaso e introducción (10 min) 2. Devolviéndome el poder: <i>La cuerda del control</i> (30 min) 3. Deshaciéndome de la culpa: <i>Cambiando el juez por el abogado</i> (35 min) 4. Cierre: Deshazte de la mochila (15min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Cuerda larga - Material de la sesión. - Mochila y libros pesados. - Sobres, papeles y bolígrafos.

1. Repaso e introducción (10 min)

En primer lugar, se realiza un repaso de lo trabajado la semana pasada y se presenta lo que se va a realizar en esta sesión. De esta forma, se invita a analizar las situaciones que se trataron la semana pasada y el nivel de controlabilidad de cada una, animándolos a reflexionar sobre su capacidad de decisión en las mismas. Esto ayuda al profesional a poner sobre la mesa que muchas veces lo que están en *nuestras propias manos* es la reacción y respuesta a lo sucedido y no tanto la situación vivida en sí. De esta forma, se procede a una explicación detallada de los conceptos de culpa y responsabilidad, así como de locus de control interno y externo. Para ello, se propone una explicación guionizada (**Anexo 5**).

2. Devolviéndome el poder: *La cuerda del control* (30 min)

En este momento, se da paso a la primera actividad de la sesión, centrada específicamente en lo mencionado anteriormente, es decir, en distinguir aquello que podemos controlar de lo que no. Para ello, se empleará una cuerda larga situada en un espacio amplio de la habitación. En cada uno de los extremos de la cuerda, en el suelo, habrá un cartel. En un extremo estará escrito “*Yo lo puedo controlar*” y en el otro “*Yo no lo puedo controlar*”.

La dinámica consiste en presentar a los adolescentes distintas situaciones (**Anexo 5**) sobre las que deben decidir si hipotéticamente han tenido el control para que esta se diera de esa forma. En cada una de las presentaciones los NNA deben posicionarse de un lado u otro según lo que consideren, existiendo la oportunidad de debate entre ellos, y una vez todos colocados tirar de la cuerda, siendo el bando ganador aquel que cuente con más personas y sean capaces de atraer al otro grupo de un extremo a otro. Por cada una de las situaciones se abre un pequeño debate poniendo en cuestionamiento si lo que siente cada uno es culpa o responsabilidad. También se anima a los NNA que lo deseen a poner como ejemplos vivencias propias en las que hayan sentido que tenían el control o no de la situación.

3. Deshaciéndome de la culpa: *Cambiando el juez por el abogado* (35 min)

Una vez reflexionado sobre en qué situaciones podrían haber tenido mayor control y en cuáles menos, se centra la sesión en aquellas situaciones en las que aún sin haber tenido ningún control los NNA sienten culpa por no haberlo podido evitar. En primer lugar, se explica cómo se produce la culpa y los factores que se relacionan con ella. Entre ellos, se destaca en papel de la valoración negativa sobre uno mismo y el malestar asociado (remordimiento). Asimismo, se explica que su función desadaptativa aparece cuando, uno mismo actúa como un juez muy duro, valorando los propios actos de un modo inflexible y castigándose. Se recalca la importancia de darse cuenta de que hay situaciones que están fuera del propio control, pero hay en otras que, aun compartiendo una parte de la responsabilidad de que suceda de una forma u otra, pueden pasar cosas que uno no se espera o no desea. Asumir la responsabilidad de ciertas partes de esa situación y alejarse de la culpa es algo que se va a empezar a trabajar en esta sesión.

De esta forma, se da pie a la siguiente actividad en la que los participantes piensan en una situación reciente en la que sintieron culpa (*sacar una mala nota, discutir con un amigo...*). En una hoja deben escribir la situación y qué les diría su juez interno sobre esa situación. Por ejemplo: “*Es toda mi culpa por no estudiar lo suficiente*” o “*Siempre lo arruino*”. Se les recuerda que en el juez interno suele ser duro, crítico e injusto y que no casi nunca es realista.

Tras ello, deben imaginar que tienen un abogado defensor, alguien que ve las cosas con más comprensión, compasión y realismo. Para facilitarlos, se pueden imaginar que están hablando con un amigo/a. En otra parte de la hoja, deben escribir lo que les diría su abogado defensor (ejemplo de registro *Anexo 5*). Por ejemplo: “*Tal vez te equivocaste, pero eso no significa que siempre falles*” o “*No todo estaba en tus manos, hiciste lo mejor que pudiste con lo que tenías*”.

Al finalizar, se invita a los participantes a compartir voluntariamente sus pensamientos, tratando de responder a preguntas como: ¿Cómo se sintieron al escuchar al abogado defensor?, ¿Qué tan diferente es de la del juez interno? o ¿Qué pueden hacer para recordar escuchar más al abogado defensor en el futuro?

4. Cierre: Deshazte de la mochila (15 min)

Como última actividad el profesional presenta a los NNA una mochila cargada de libros pesados, simbolizando lo que pesa la culpa en nuestro día a día. Se le pide a cada uno que se la pongan y sientan durante unos segundos ese peso. Tras ello, se solicita a cada participante que escriba en un papel e introduzca en un sobre todo aquel pensamiento o idea de culpa de la que les gustaría deshacerse, metiéndolo entre las páginas de los libros de la mochila. Cuando todos lo hayan realizado, varios voluntarios vacían la mochila, tirando los libros en una caja de cartón. Una vez vacía se pide que la coloquen a sus espaldas de nuevo, simbolizando el fin de la carga.

Tabla 7

Sesión 5. Capítulo V. El valor de volver a intentarlo

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	- Adquisición de nuevas estrategias de afrontamiento para reducir la exposición a riesgos.
Contenido	1. Repaso e identificación (10 min) 2. Entrenamiento en toma de decisiones funcionales: <i>Historia al revés</i> (25 min) 3. Adquisición de habilidades de sociales: <i>El pañuelo del no</i> (30 min) 4. Cierre: Mi escudo protector (25 min) 5. Tarea para la semana: <i>El comienzo de mi historia</i>
Recursos y materiales	- Hojas y bolígrafos - Pañuelo - Diario y material de la sesión

1. Repaso e identificación (10 min)

Se inicia la sesión preguntando a los NNA cómo ha sido su semana y si recuerdan lo que se había trabajado la semana anterior, repasando los conceptos de culpa y responsabilidad. Se invita a reflexionar a los adolescentes acerca de situaciones a las que se ven expuestos que supongan un riesgo para ellos y su grado de responsabilidad en estas. En este sentido, se les

pide identificar aquellas exposiciones a riesgos más habituales y durante el debate se aportan (de no ser aportadas por los NNA) las siguientes:

- Fugas que conllevan que estén incomunicados y en paradero desconocido, posibles exposiciones a dormir en la calle o lugares de riesgo (*casas okupa*), contacto con personas desconocidas poniendo en riesgo tanto su integridad física como psíquica.
- Consumo de sustancias tóxicas que conlleva estados de confusión o inconsciencia, menor reflexividad en la toma de decisiones y contacto con actividad ilegales.
- Comisión de delitos o contacto con personas que cometieron actos delictivos o violentos.
- Conductas sexuales de riesgo (personas adultas, personas desconocidas, sin protección...).

2. Entrenamiento en toma de decisiones funcionales: *Historia al revés* (25 min)

Tras identificarlas y anotarlas, se presenta la actividad *Historia al revés*, en la que se trabaja la toma de decisiones tratando de cambiar el desenlace de distintas historias. Se empieza explicando a los NNA: “*Hoy vamos a trabajar con historias ficticias que reflejan situaciones complicadas, pero con un giro especial: en lugar de quedarnos atrapados en la parte problemática, aprenderemos a "revertir" esas historias eligiendo decisiones diferentes que lleven a un resultado más seguro y positivo*”.

De esta forma se divide a los NNA en tres grupos pequeños (3-4 personas) y se les pide que imaginen y escriban un boceto de una historia basada en una mala decisión que lleve a un escenario de riesgo. Lo importante es que se imaginen la mala decisión, ya que se trata de que vayan dando pasos para atrás imaginando diferentes cursos de acción. El profesional puede aportar una serie de ejemplos por si no consiguen imaginarse de cero la historia. Una vez que cada grupo tiene su historia inicial, reflexionan juntos sobre cómo podrían cambiarla desde el principio, eligiendo decisiones diferentes y más seguras. Después de trabajar en sus historias, cada equipo comparte con el resto del grupo su versión original y la nueva versión, explicando qué decisiones cambiaron y por qué. Se abre un espacio para reflexionar juntos sobre las estrategias que surgieron.

Para un mayor entendimiento de la actividad se les exponen el siguiente ejemplo. En un inicio la historia es: “*María decidió irse de instituto después de discutir con sus amigas y no volvió al centro y terminó sola en la calle*”. En este caso, el proceso de cambio en la toma de decisiones podría ser que *en lugar de salir del instituto después de discutir, podría haber ido al baño para*

calmarse y más tarde hablar con un adulto de confianza, como un profesor o una educadora, para contar lo sucedido y cómo se sentía. En otro caso, si la situación la desbordara podría haber llamado al centro para que la fueran a buscar.

3. Adquisición de habilidades sociales: *El pañuelo del no* (30 min)

La siguiente actividad, denominada “*El pañuelo del no*”, se basa en el juego clásico del pañuelo. Esta versión de juego consiste en dividir al grupo en dos equipos situados cada uno en un extremo, mientras que el profesional se sitúa en el centro. Cada participante recibe un número que comparte con alguien del equipo contrario. El profesional dice en alto una propuesta a realizar una situación de riesgo (Por ejemplo, “*Ven y prueba esto que te eché en la bebida*”) y los participantes de cada equipo desarrollan una forma de rechazarlo de forma asertiva. Tras verbalizar la propuesta, el psicólogo grita en cualquier momento un número de los asignados entre los participantes. En ese momento un jugador de cada equipo debe correr hacia el pañuelo y cogerlo, decir la frase acordada y correr hasta su puesto. Si es perseguido y alcanzado por el compañero del equipo contrario, este podrá ganar si dice la frase acordada con su grupo. Tras cada partida, se valora la funcionalidad de sus propuestas. Se emplea la dinámica del juego, la necesidad de correr y reaccionar de forma inmediata, como metáfora para explicar el afrontamiento a las situaciones de alto riesgo. De esta forma, los NNA deben ser capaces de generar respuestas asertivas que les protejan rápidamente e, incluso, “huir” de tales contextos.

Una vez realizados los turnos propuestos (**Anexo 6**) reflexionan brevemente sobre la importancia de decir que no, su función y la capacidad que tiene cada uno de hacerlo.

4. Cierre: *Mi escudo protector* (25 min)

Por último y como cierre de esta sesión, se plantea una actividad en la que los NNA identifiquen aquellos recursos, habilidades y apoyos con los que cuentan para protegerse y evitar la exposición a situaciones de riesgo, tratando de que los tengan más presentes cuando se produzcan situaciones de este estilo. Para ello, se le entrega a cada participante una hoja con un escudo vacío y en blanco (**Anexo 6**), y se les explica que este escudo representa una herramienta para reflexionar sobre qué les ayuda a sentirse seguros y protegidos en el día a día. Una vez que tengan su escudo, pueden llenar los diferentes espacios con palabras, dibujos o símbolos que representen aquellas cosas que consideran sus protecciones. Entre estos elementos pueden encontrarse: personas cercanas y de confianza o sus propias habilidades (como las aprendidas en esta sesión), con las que pueden hacer frente a ciertas situaciones o recursos externos a ellos como lugares seguros a los que acudir.

Cuando hayan terminado, pueden compartir, si lo desean, su escudo con el resto del grupo, ayudando a reforzar sus propios recursos y a inspirar a otros a descubrir nuevas estrategias. En este sentido, se resalta la importancia de reconocer y fortalecer las herramientas que tienen para cuidarse. Se les recuerda que su escudo puede modificarse y crecer con el paso del tiempo.

Finalmente, se explica al grupo que las próximas sesiones estarán dedicadas a construir su historia de vida de manera individual. Además, se presenta como un trabajo con el que se busca comprender cómo las experiencias pasadas influyen en los pensamientos, emociones y comportamientos actuales y la posibilidad de construir un relato de vida reparador y coherente que les haga pensar en su pasado no de una forma tan dolorosa y negativa. Es importante señalar que el objetivo no es juzgar el pasado, sino organizar las experiencias de forma que puedan darles un sentido, les permita desarrollar su identidad y aprender a construir una visión más positiva y esperanzadora del presente y el futuro.

Se les hace entrega de un diario personal que podrán decorar como más les guste y que emplearán a partir de esta sesión. Ahí recogerán las posteriores narraciones. Pueden tanto escribir como dibujar lo que les inspire. Se presenta una actividad como tarea para realizar durante la semana y a modo de entrenamiento, denominada "*El comienzo de mi historia*" en la que cada NNA cuenta con una hoja con preguntas personales que deberán responder de forma escrita: ¿Qué crees que es lo más importante que alguien debería saber sobre ti? ¿Qué experiencia de tu vida sientes que te ha marcado de manera especial? ¿Qué momento te hace sentir orgulloso o fuerte al recordarlo?

BLOQUE 2. Donde los puntos suspensivos se hacen palabras.

Construcción de una historia de vida

Tabla 8

Sesión 6. Capítulo VI. Historias que esperan ser contadas I

Temporalización	60 minutos
Modalidad	Individual
Objetivo	- Integración de las vivencias potencialmente traumáticas en un relato de vida coherente.
Contenido	1. Introducción y revisión del <i>Comienzo de mi historia</i> 2. Inicio de la historia de vida: Psicoeducación sobre posibles respuestas traumáticas 3. ¿Cómo empezamos?: Línea del tiempo <i>*el tiempo de cada actividad será determinado por las características del NNA y la sesión</i>
Recursos y materiales	- Diario y materiales de escritura - Materiales artísticos (pinturas, recortes,...)

1. Introducción e inicio de la historia de vida: Psicoeducación sobre posibles respuestas traumáticas

Al inicio de la sesión, se hace un breve repaso de lo trabajado en sesiones anteriores y se invita a reflexionar al NNA sobre si lo ha puesto en práctica, sobre todo, en los contactos con actividades en el exterior. En este sentido, se recuerda que se empieza el bloque sobre la construcción de su propia historia de vida, lo cual es positivo, pero se debe tener en cuenta el malestar y recuerdos negativos que pueden surgir. Resulta relevante indicarle que sería favorable aprovechar sus contactos (salidas y permisos) con sus cuidadores para compartir su proceso, sentimientos y pensamientos en las semanas próximas. Además, se le informa (en caso de que así sea) que pronto se iniciará el trabajo con sus familias o cuidadores, por lo que puede ofrecer retroalimentación sobre su percepción de la influencia del trabajo en su historia de vida sobre su propia relación.

Una vez introducida la posibilidad de sentir malestar durante el proceso, se le recuerda el uso de las estrategias aprendidas para manejar las emociones y estados que vayan surgiendo. A continuación, se expone el procedimiento a seguir en las próximas sesiones:

- Cada sesión individual será un espacio privado y seguro para hablar de su historia.
- Se comienza con los momentos que el NNA elija compartir, sin prisa ni obligación de hablar de lo que no se sienta preparado para abordar.
- Se centra en identificar hechos importantes, cómo se sintió en esos momentos y qué significado tienen ahora.

- De manera conjunta se buscará construir una narrativa que resalte no solo las vivencias adversas vividas y hacerles frente, sino también las propias fortalezas.

Para comenzar y crear un ambiente seguro se trabaja sobre la actividad que se mandó de tarea para realizar durante la semana. Para animar al NNA a ir compartiendo detalles e información propia se trata de comenzar con esas cuestiones sugeridas en positivo. Se reflexiona acerca de esas preguntas y las dificultades encontradas a la hora de responderlas y plasmarlo en el diario.

Antes de comenzar con la propia narración se realiza una breve explicación sobre algunas respuestas a vivencias adversas traumáticas presentes en los adolescentes y se pregunta en todo momento con cuáles se siente identificadas y que suele sentir él o ella cuando recuerda ciertas experiencias. Se realiza una propuesta como explicación de lo mencionado (*Anexo 7*).

2. Mapa general: *línea del tiempo* (30 min)

Se da comienzo a la actividad de la sesión, *La línea del tiempo*. Antes de comenzar, es fundamental crear un ambiente seguro y acogedor, libre de distracciones, que invite al adolescente a abrirse y explorar a través de sus propias sensaciones. Se presenta la idea de la línea del tiempo empleando una metáfora como: "*Imagina tu vida como una película. Hoy vamos a crear el tráiler de esa película*". De este modo, se le proporciona al NNA un papel grande y una variedad de materiales como pinturas de colores, rotuladores, bolígrafos... Se le anima a dibujar o escribir elementos que representen los momentos más importantes de su vida.

De esta forma, se plantea al NNA comenzar con el primer recuerdo que tenga, plasmando en la hoja la edad a la que hace referencia. Si se trata de un recuerdo negativo o traumático, antes de abordarlo se le pide si puede buscar un recuerdo positivo anterior o de la misma época, de ser así, se plasmaría este al inicio. Si no es capaz de aportarlo, se abordaría el primero recogido. El NNA puede emplear todo tipo de material para plasmarlo en el papel, siendo imprescindible que lo sitúe al inicio y secuencialmente en la línea temporal, reflejando la edad, el evento de forma breve, el nivel de malestar asociado al recuerdo (puntuándolo del 1 al 10) y un pensamiento relacionado. En el momento del abordaje, se le recuerda que hoy no nos centraremos de lleno en un evento, si no que los iremos mencionando y recogiendo para contemplarlo todo de una forma más global. Asimismo, se le recuerda que puede parar cuando lo necesite y a hacer uso de alguna de las estrategias, como su escudo protector.

Esto se repetiría con diferentes eventos a lo largo de su vida, pasando más o menos por todos los años de su vida. Se trata de verlo como un mapa o tráiler de su vida que nos ayude a identificar aquellos aspectos que requieren mayor atención. A medida que construye su línea

del tiempo, realizamos preguntas abiertas para fomentar la reflexión y la expresión de emociones. Por ejemplo: “¿Qué sentías cuando sucedió esto?”, “¿Sueles tener muchos recuerdos de este momento?”, “¿Qué sientes ahora al recordarlo?”. Resulta importante reconocer si hay grandes saltos temporales, es decir, falta de recuerdos durante períodos amplios y dedicar tiempo a tratar de concretar algún hecho sucedido en ese marco temporal. Al igual, se debe poner el foco a los sentimientos de ansiedad o miedo que puedan surgir durante la breve narración poniendo en relieve una necesidad mayor de pausa y secuenciación de la actividad. De esta forma, se le debe recordar al NNA que no es necesario terminarla en la sesión. La línea del tiempo no solo sirve para recordar el pasado, sino también para conectar los puntos entre diferentes eventos y comprender cómo han influido en el presente. Se trata de identificar patrones en su vida y ganar una mayor comprensión de sí mismo y sus emociones.

Una vez que el NNA haya explorado su pasado, es momento de mirar hacia el futuro. Se anima al NNA a identificar sus fortalezas y recursos, y a reflexionar sobre nuevas estrategias de afrontamiento. Al final, se resumen los puntos clave y se agradece por su participación.

3. Cierre: *Imaginándome la calma*

De esta forma, el profesional debe asegurarse de que durante la sesión se acabe con tiempo para recuperar la sensación de calma y seguridad del principio. Esto último se alcanza realizando la actividad *Imaginándote la calma*, en la que el NNA con los ojos cerrados se imagina un lugar que le transmita calma (una playa, un bosque...) tratando de sentir y percibir por todos sus sentidos. Puede ser de gran ayuda emplear música o sonidos relajantes que imiten la imagen.

Se sugiere al NNA como tarea para realizar durante esta semana terminar o completar como desee la línea temporal. Además, se le propone al NNA traer para la próxima sesión una o varias *imágenes* u *objetos de anclaje* que le recuerden que está a salvo y le transmitan calma y seguridad. Por último, enfatizar el papel fundamental de los educadores a la hora de resolver dudas, facilitar el proceso y ayudar con el manejo del posible malestar durante estas semanas.

Tabla 9

Sesión 7. Capítulo VII. Historias que esperan ser contadas II

Temporalización	60 minutos
Modalidad	Individual
Objetivo	- Integración de las vivencias potencialmente traumáticas en un relato de vida coherente
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creación de la jerarquía 2. Narración del evento seleccionado 3. Cierre: Imaginándote la calma <p><i>*el tiempo de cada actividad será determinado por las características del NNA y la sesión</i></p>

Recursos y materiales	- Diario y material de escritura elegido por el NNA - Imágenes u objetos personales
-----------------------	--

1. Creación de la jerarquía

En esta sesión será la elección de eventos que abordaremos durante el proceso. En primer lugar, resulta relevante reconocer que, aunque es útil abordar todos los eventos traumáticos de manera secuencial para comprender su impacto acumulativo, por razones de tiempo y eficacia, se sugiere seleccionar algunos eventos clave para trabajar de forma detallada. Esto se realizará gradualmente y priorizando según el nivel de malestar que generen. De esta forma, en conjunto con el NNA se escogen los eventos más estresantes y que mayor malestar e interferencia en el funcionamiento diario presenten. Tras ello, se realiza una jerarquía de los eventos seleccionados ordenándolos de menor a mayor malestar (puntuados del 1 al 10). Una vez, elegidos y clasificados los recuerdos con los que trabajar, aproximadamente 3 o 4, dependiendo del NNA y adaptándolo a su caso particular, se da paso a la siguiente actividad.

2. Narración de un evento

Se elige el primer evento de la jerarquía y se da comienzo a la narración. Se le pregunta al NNA si está preparado para abordar de forma detallada la vivencia. Asimismo, durante todo el proceso el profesional debe cerciorarse de que el NNA se siente seguro, es consciente de que el suceso ha acabado y no corre peligro y que entiende todo lo que se le solicita hacer en cada momento. Al contrario, también debe atender a si en la narración el adolescente no muestra conciencia emocional y narra el recuerdo como algo banal, mostrando desconexión con la evocación. Antes de iniciar la narración, se le recuerda tener cerca (en la mesa, en sus manos...) el *objeto de anclaje* seleccionado. Puede ser útil mantener a su alcance también un reloj o teléfono móvil que refleje la fecha y la hora.

A la hora de narrar si no es necesario no se emplea el diario como método principal, se busca una narración oral con la posibilidad de añadir o modificar detalles. Para ello, se indica al NNA que debe hacer la narración en primera persona del presente, funcionando como una forma de recordar más vívidamente el suceso. Para esto último, también se le sugiere hacerlo con los ojos cerrados o centrando su mirada en un punto fijo. Además, se le recuerda al NNA tratar de estar presente en el recuerdo reconociendo todo lo que recibe a través de sus sentidos: lo que veía, olía, oía y sentía en ese momento, como se ha trabajado en sesiones anteriores. También se le pide que narre secuencialmente los pensamientos y emociones que tenía durante la vivencia recordada. Resulta de gran relevancia atender a los puntos clave de la narración, siendo estos aquellos que generan una respuesta emocional más intensa. En este sentido, el profesional debe

incidir en estos momentos del recuerdo y favorecer el procesamiento de los mismos. Al igual, se debe fijar en sí el NNA está tratando de sostener, esconder o evitar alguna parte del recuerdo. Se trata de no interrumpirle durante la narración, pero sí monitorizar cuál es su nivel de malestar, de nuevo empleando la escala de 1 a 10, y orientar la narración con guías como: *podrías rebobinar, centrémonos en esta parte, podrías repetir lo que acabas de mencionar, avancemos un poco más....* Si el nivel de malestar es muy alto, crea interferencia en el recuerdo y transcurso de la sesión y/o el NNA no consigue manejarlo se debe parar la narración. Desde el inicio y durante el proceso se le indica que puede detener la sesión y que es labor del profesional retomarla tratando de no perpetuar la evitación del recuerdo. Se recuerda hacer uso de las estrategias trabajadas y de mantener presente el *objeto de anclaje*, incluso se puede llevar a cabo una práctica con el NNA (respiración, sentir el momento presente...). Si la narración exclusivamente oral le es complicada, se puede combinar o usar otro recurso como escribir o ir dibujando el recuerdo. Dependiendo del NNA se podrá llevar a cabo en la sesión la evocación exclusivamente de uno de los recuerdos o de dos.

3. Cierre: *Imaginándote la calma*

La narración del recuerdo debe terminar con el fin del suceso, es decir, cuando el NNA se encontraba a salvo y el estresor ya había cesado o desaparecido. De esta forma, se debe acabar con tiempo para recuperar la sensación de calma y seguridad del principio, para ello se realiza la actividad *Imaginándote la calma*, como ya se ha mencionado.

Como tarea para la semana, el NNA puede anotar si se le ocurre más información sobre el evento recordado, otros recuerdos que le vayan viniendo a la mente, las estrategias que emplea para manejarlos y el nivel de malestar asociado. Asimismo, puede registrar los pensamientos negativos sobre sí mismo o los recuerdos para discutirlos en la próxima sesión. Además, si así lo considera el profesional y el NNA está preparado, puede tratar de escribir acerca del siguiente recuerdo. Se vuelve a enfatizar el papel fundamental de los educadores del hogar a la hora de resolver dudas, facilitar el proceso y ayudar con el manejo del posible malestar.

Tabla 10

Sesión 8. Capítulo VIII. Historias que esperan ser contadas III

Temporalización	60 minutos
Modalidad	Individual
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Integración de las vivencias potencialmente traumáticas en un relato de vida coherente. - Modificación de los pensamientos negativos.
Contenido	1. Inicio de la sesión y repaso

		2. Narración del evento 3. Reestructuración cognitiva de los PAN y cierre <i>*el tiempo de cada actividad será determinado por las características del NNA y la sesión</i>
Recursos y materiales	y	- Diario - Material de escritura elegido por el NNA

1. Inicio de la sesión y repaso

Al inicio de la sesión, se emplea lo recogido por el NNA y se trabaja con ello. Se explica que los pensamientos registrados se trabajarán al final de la sesión. Se enfoca esta primera parte en el recuerdo, de ser el caso, narrado en el diario o en los recuerdos.

2. Narración del evento seleccionado

Se realiza la narración del evento o eventos seleccionados siguiendo el procedimiento de la sesión anterior. De esta forma, se recalca la importancia de monitorizar y guiar al NNA en la narración y de llegar al cierre del recuerdo y de realizar, posteriormente, la actividad *Imaginándome la calma*. Asimismo, se recuerda la importancia de tener presente el *objeto de anclaje*. Resulta relevante registrar los pensamientos negativos o distorsiones cognitivas que vaya mencionando el NNA, para su trabajo posterior.

3. Reestructuración cognitiva de los pensamientos negativos (PAN) y cierre.

Este procedimiento implica guiar al adolescente a identificar primero los pensamientos negativos o disfuncionales que tiene sobre sí mismo o sobre las experiencias traumáticas que ha vivido. Una vez identificados, como ya se ha hecho a través del registro en el diario y lo anotado durante las narraciones, se explora el impacto de esos pensamientos en sus emociones y comportamientos, ayudándolo a reconocer cómo influyen en su manera de sentirse y actuar. Después, se procede a cuestionar esos pensamientos, utilizando preguntas reflexivas que lo lleven a analizar su veracidad, como buscar evidencias que los respalden o contradigan, y a evaluar si esos pensamientos son útiles o perjudiciales para su bienestar. A continuación, se trabaja en generar perspectivas alternativas más realistas y constructivas que reemplacen esas ideas disfuncionales, ayudándolo a reformular creencias como “Soy un inútil” en algo más funcional y realista como “A veces cometo errores, pero he conseguido hacer cosas como...”

Para apoyar su comprensión se puede emplear el diario para anotar los pensamientos disfuncionales y a su lado una interpretación más realista de estos, pudiendo acudir a estas últimas en cualquier momento. Finalmente, se refuerza este proceso animándolo a practicarlo en su día a día, identificando nuevos pensamientos disfuncionales y aplicando las mismas estrategias para desarrollar una visión más positiva de sí mismo y de sus experiencias.

BLOQUE 3. *Quienes se unen a través de una historia compartida*

Potenciación de una vinculación segura

Tabla 11

Sesión 9. Capítulo IX. Tejiendo nuestras historias

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciación de una vinculación segura - Reestructuración de las ideas disfuncionales sobre las relaciones
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción y relación entre vinculación e historia de vida (10 min) 2. Nuestra historia en los otros: <i>El mapa de mis relaciones</i> (30 min) 3. Reestructurando ideas sobre las relaciones: <i>¿Cómo te tengo que querer?</i> (30 min) 4. Cierre: La importancia de unir lazos. El zorro y el principito (20 min).
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas. - Rotuladores o lápices de colores. - Post-it de diferentes formas y colores.

1. Introducción y relación entre vinculación con historia de vida (10 min)

Como introducción al último bloque se inicia la sesión repasando el contenido trabajado durante los dos bloques anteriores. Asimismo, se abre un espacio para que el grupo comparta su proceso durante las sesiones de historia de vida y, quien así lo desee, enseñe algún fragmento de su diario donde exponga cómo se ha sentido estas semanas y cómo se ha ido encontrando a través del trabajo terapéutico.

Se aprovecha el espacio para invitar a la reflexión acerca de cómo la historia de vida propia moldea nuestro funcionamiento y, por tanto, la forma en la que nos relacionamos. Se anima a los NNA a proponer ejemplos de interacciones sociales marcadas por historias del pasado. Se ayuda, poniendo un ejemplo:

“Lucas siempre ha sido un niño muy nervioso. Durante su infancia no le ha sido fácil permanecer quieto en clase y atender todo el rato a la profe. Esto ha hecho que su rendimiento se viese afectado, repitiendo algún curso y teniendo dificultades a la hora de aprobar. Con el paso del tiempo, ha aprendido a calmarse y estar más tranquilo en las clases. Además, en el cole ahora le ayudan para que le sea un poco más sencillo prestar atención. Ha empezado la ESO y está sacando muy buenas notas. Cuando sus compis se lo dicen él se enfada y siente que lo están vacilando. Cuando su madre le pregunta qué pasa, Lucas no entiende muy bien lo que siente. Puede ser que haber vivido momentos en su vida en los que presentaba dificultades para aprender y saca peores notas, hicieron que él se creyese menos listo o capaz. Ahora que

consigue mejores resultados, puede que se siga viendo como aquel niño que no era capaz y que por eso sienta rechazo a que los demás se lo digan. Él no se lo cree y no cree que nos demás lo hagan.”

2. Nuestra historia en los otros: *El mapa de mis relaciones* (30 min)

Una vez expuestos varios ejemplos y reflexionado acerca de la influencia de nuestras vivencias sobre nuestras relaciones se introduce la siguiente actividad. En ella se tiene como objetivo identificar aquellos patrones disfuncionales que se presentan en diferentes relaciones y momentos de sus vidas. Además, se trata de que reconozcan el nivel de intimidad y profundidad de las relaciones que establecen con diferentes personas, siendo importante distinguir y valorar las funciones de las relaciones más y menos superficiales.

Para ello, se realiza la dinámica *El mapa de mis relaciones* en la que cada adolescente en una cartulina dibuja un mapa que representa las relaciones importantes en su vida. En el centro de la hoja escriben su nombre o un dibujo que los represente. Alrededor del centro, añaden círculos o figuras para representar a las personas más importantes en su vida (familiares, amigos, pareja, cuidadores, profesores, etc.). Usan líneas para conectar estas figuras con el centro, donde las líneas más gruesas representan relaciones cercanas y las más delgadas relaciones menos significativas. Tras crear el mapa, se reflexiona acerca de cada relación tratando de identificar aquellas más positivas o funcionales de las que presentan más dificultades o conflictos. De esta forma, diferenciando una de otras emplean dos colores diferentes. Además, se les pide que escriban junto a cada figura algo que caracterice esa relación y la función que representa en su vida, como: *"Me siento escuchado"*, *"Discutimos mucho"*, *"Siento que no me entienden"*, *"Siempre me apoyan"*, *"no hablamos mucho, pero es suficiente"*, *"jugamos juntos al fútbol"* ...

Esta reflexión es guiada a través de cuestiones como: ¿Notas que repites algún patrón o comportamiento en cómo te relacionas con estas personas? ¿Qué emociones o comportamientos suelen repetirse en estas relaciones? ¿Hay algo que quisieras mejorar o cambiar en alguna de ellas? A través de estas preguntas se fomenta que los NNA compartan estas sensaciones e ideas y que se sientan comprendidos y escuchados por el grupo.

3. Reestructurando ideas sobre las relaciones: *¿Cómo te tengo que querer?* (30 min)

A través de la siguiente actividad se invita al grupo a reflexionar acerca de las ideas que se tiene sobre las relaciones y los patrones identificados anteriormente con el objetivo de transformarlos para crear vínculos más saludables. En este sentido, el profesional explica que en muchas ocasiones asumimos ciertas ideas y normas en las relaciones que extraemos de nuestras propias

vivencias, y aunque en algunos casos estas pueden ser útiles y necesarias, en otros pueden limitarnos, causar conflictos o ponernos en riesgo de experimentar interacciones poco deseadas o dañinas.

Se da comienzo a la actividad denominada “*Cómo te tengo que querer*” en la que a través de unas tarjetas con frases o creencias sobre las relaciones (Por ejemplo, “El amor lo puede todo”, Véase **Anexo 8**) se invita a los NNA a reflexionar con el grupo, por turnos, sobre cada una de ellas. Tras ello, cada NNA elige una frase que le represente o escribe una propia, y de forma individual en una hoja expone por qué puede no ser útil esta creencia y la reformula de una forma más funcional. Por ejemplo, en vez de “El amor lo puede todo” se podría decir “El amor es importante, pero no basta; también son necesarias otras cosas como el respeto o la comunicación”. Por último, se invita a los adolescentes a escribir en su diario una frase acerca del amor o las relaciones que exponga de forma positiva lo que consideran las bases de un vínculo sano.

4. Cierre: *La importancia de unir lazos. El zorro y el principito* (20 min).

Se propone como cierre de la sesión la lectura de un fragmento de la obra *El Principito* (**Anexo 8**). A través de las metáforas expuestas se trabaja con los NNA la importancia de crear vínculos y mantener relaciones significativas, basada en la responsabilidad de la relación. Empleando la historia y las intervenciones del personaje del zorro se explica la necesidad de una constancia, paciencia y tiempo para la formación de vínculos duraderos. Asimismo, se recalca la importancia de la unicidad, complicidad y responsabilidad sobre las necesidades de uno y del otro para el establecimiento de un vínculo saludable.

Por último, como tarea para la próxima sesión se encomienda a los NNA escribir una carta a sus cuidadores. En ella deben narrar la influencia de sus vivencias con sus cuidadores en su comportamiento e identidad, pensamientos y sentimientos asociados a la relación, las necesidades y las expectativas puestas en la reparación del vínculo.

MÓDULO FAMILIAR

Tabla 12*Sesión 1. Capítulo I. Por dónde empiezo*

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del programa - Potenciación de la alianza terapéutica y cohesión grupal - Adquisición de conocimiento sobre las necesidades de los NNA.
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción y presentación (20 min) 2. Creación de buen clima grupal (20 min) 3. Entendiendo las necesidades del adolescente: <i>El círculo de seguridad</i> (40 min) 4. Cierre (10 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Ovillo de lana - Material de la sesión (Círculo de seguridad) - Material de escritura

1. Introducción y presentación (20 min)

Se comienza dando la bienvenida a las familias y cuidadores. Al inicio el profesional se presenta y trata de aportar algún dato personal o de interés para crear un ambiente de confianza.

Se explica el objetivo de la sesión, que se trata de comprender mejor las necesidades del NNA y cómo los adultos pueden apoyarlo, enfatizando que no se trata de juzgar, sino de aprender juntos. Es importante recordar que esta sesión se centra en la comprensión, es decir, en iniciar un proceso de reflexión y entendimiento. De esta forma el lenguaje debe ser claro y accesible, evitando tecnicismos y usando ejemplos concretos, animando la participación activa de las familias, enfatizando sus fortalezas y mostrando sensibilidad al contexto de protección, teniendo en cuenta las posibles experiencias adversas y traumáticas.

En este sentido se trata de involucrar a los miembros de la familia en una terapia enfocada en la construcción de relaciones, en lugar de la gestión de conductas. Para lograrlo, el profesional se enfoca en mostrar el deseo del NNA de recibir protección y apoyo, y en activar el anhelo de los cuidadores por brindar amor y cuidado al adolescente. El terapeuta promueve a los cuidadores como la solución (y no el problema) para ayudar al adolescente.

Para que los cuidadores de cada NNA se conozcan y presenten entre ellos, se realiza la dinámica del *Ovillo de lana* empleada en la sesión 1 del módulo principal.

2. Creación de buen clima grupal: *El orden de las edades* (20 min).

Dado que lo trabajado durante el programa se centra en la labor, los errores y los posibles cambios de los cuidadores de los NNA se debe plantear como objetivo principal en un inicio generar un ambiente de confianza, alejado de los juicios. Para ello, se trata de generar cierta alianza con el psicólogo y cohesión con el resto de los cuidadores. De esta forma, se plantea la actividad *El orden de las edades*. Esta dinámica consiste en, estando todos los participantes situados en fila y sin poder hablar, ordenarse por fechas de nacimientos de mayor a menor. Al final se contrasta el orden conseguido sin hablar, con las fechas reales que cada cual cuente.

3. Entendiendo las necesidades del adolescente: *El círculo de seguridad* (40 min)

A continuación, se introduce el diagrama del *Círculo de Seguridad (Anexo 9)*, explicando sus dos mitades:

- La parte superior, que representa la exploración, la necesidad del adolescente de salir al mundo, probar cosas nuevas, relacionarse con otros, buscar su identidad, entre otros. Para ello, se emplean ejemplos concretos como salir con amigos, practicar un deporte o usar redes sociales...
- La parte inferior, que representa el refugio o lugar seguro al que recurre, la necesidad de volver a una figura de cuidado cuando se siente asustado, triste, confundido o abrumado, también con ejemplos concretos, como después de una discusión con un amigo, ante un examen difícil o cuando se siente solo.

En este sentido, se recalca la idea en el grupo de familias que todos los adolescentes necesitan tanto explorar como tener un refugio seguro. Además, se invita a reflexionar sobre la necesidad de un lugar seguro al que acudir para que se dé una exploración funcional sin repetidas y frecuentes exposiciones a riesgos.

Después, se lleva a cabo una lluvia de ideas con los cuidadores sobre qué necesidades puede presentar el NNA para sentirse seguro al explorar, anotando las ideas en la parte superior del círculo. Por ejemplo, apoyo para sus intereses, límites claros, confianza o recursos. Se procede igual con las necesidades alrededor del refugio seguro, anotando estas ideas en la parte inferior del círculo. Ejemplos de ello pueden ser: el consuelo, escucha activa, comprensión, validación emocional o espacio. Se pueden utilizar imágenes o dibujos para hacer la explicación más visual y se anima a todos los miembros del grupo a participar, recalcando que no hay ideas correctas o incorrectas ya que las necesidades pueden variar según el momento, la persona y la situación.

Finalmente, se invita a las familias a reflexionar y conectar esto con su realidad, preguntando cuáles de estas necesidades ven que el adolescente expresa con más frecuencia, cuáles les

resultan más difíciles de satisfacer como cuidadores y qué podrían empezar a hacer de manera diferente para responder mejor a estas necesidades. Se les pide que los registren, de la manera que le sea más cómodo, en el círculo de seguridad que se le ha aportado a cada uno (*Anexo 9*).

Para cerrar, resumiremos los puntos principales de la sesión, reforzando la idea de que el *Círculo de Seguridad* es una herramienta para comprender mejor las necesidades del adolescente y fortalecer el vínculo familiar, y si es posible, ofreceremos la posibilidad de continuar trabajando con el *Círculo de Seguridad* en sesiones futuras, agradeciendo a la familia su participación.

4. Cierre (10 min)

Para finalizar la sesión, se anima al grupo a reflexionar y compartir cómo se han sentido en esta primera sesión, qué esperan de las próximas y qué expectativas tienen sobre las relaciones con los adolescentes. Además, se les invita a completar el círculo de seguridad y compartirlo durante los contactos presenciales con el NNA.

Tabla 13

Sesión 2. Capítulo II. Desaprendiendo para aprender

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Fomento de un estilo de parentalidad democrático - Potenciación de una comunicación asertiva y afectiva
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción (10 min) 2. Entendiendo cómo nos relacionamos: <i>Coloréate</i> (35 min) 3. Entendiendo cómo nos comunicamos: <i>Mensajes que conectan</i> (35 min) 4. Cierre (5 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Sobres de colores (rojo, verde, amarillo, azul, blanco) - Fichas de colores - Material aportado para la sesión

1. Introducción (15 min)

Se realiza un repaso de lo trabajado en la sesión anterior y se anima a los participantes a compartir con el grupo lo reflexionado durante la semana y en los contactos con los NNA. Se abre un espacio para que compartan de nuevo su círculo, si ha sido modificado o matizado, y se invita a debatir brevemente sobre las necesidades de los adolescentes.

Por otro lado, se introduce el contenido de la sesión actual y se explica al grupo que se va a realizar diferentes actividades con el objetivo de adquirir más conocimientos sobre la parentalidad y los distintos tipos de relacionarse y comunicarse con el NNA.

2. Entendiendo cómo nos relacionamos: *Coloréate* (35 min)

A la hora de trabajar los estilos educativos se realizará la actividad denominada *Coloréate* que consiste principalmente en la identificación del propio estilo de parentalidad. Para ello los miembros del grupo se sitúan formando un círculo alrededor de 3 sobres de diferente color cada uno. Cada sobre corresponde a un estilo educativo diferente (Democrático, Autoritario y Permisivo). Además, cerca de cada uno hay unas fichas de los colores de los sobres. La dinámica comienza cuando el profesional lee 3 opciones de respuesta para una situación (*Anexo 10*), cada una correspondiente a uno de los colores. En este sentido, los participantes deben escoger la ficha del color que coincida con la respuesta que ellos darían. Tras varias rondas, se realiza recuento del número de fichas de cada color que tienen cada miembro del grupo. El color más común en su elección se asocia con el estilo educativo que más les caracteriza.

En este punto de la sesión, se realiza psicoeducación sobre los diferentes estilos y las consecuencias de cada uno de ellos. De esta forma, se abre un espacio para reflexionar acerca del estilo de parentalidad de cada uno, si se sienten identificados y satisfechos con el resultado, la necesidad de cambio y la percepción de consecuencias.

3. Entendiendo cómo nos comunicamos: *Mensajes que conectan* (35 min)

Una vez identificado el estilo educativo de cada uno, se continúa la sesión trabajando el tipo de comunicación. En primer lugar, se explica en qué consiste la comunicación asertiva y afectiva y en qué se diferencian las respuestas asertivas de las reactivas. De esta forma, se explican los componentes clave de este tipo de comunicación, como el uso del "yo" en lugar del "tú", la validación de emociones, la transmisión de mensajes claros y respetuosos, y la expresión de afecto como refuerzo positivo. Después, se desarrolla la actividad *Mensajes que conectan* que comienza con una dinámica inicial donde se presentan dos diálogos breves. En uno, se ejemplifica una respuesta conflictiva, mientras que en el otro se ilustra un diálogo asertivo y afectivo. Se expone el siguiente ejemplo:

En una situación donde el NNA olvida recoger su habitación, el diálogo conflictivo y reactivo podría ser "Nunca haces nada bien, estoy harto de repetírtelo", mientras que el diálogo asertivo sería "Me siento frustrado cuando veo que la habitación no está ordenada porque es labor de todos mantener la casa en orden; ¿qué es lo que podemos hacer para que esto se cumpla?"

Después de identificar las diferencias entre ambos estilos de comunicación, los participantes trabajan en parejas o tríos exponiendo ejemplos propios de situaciones desafiantes y deben practicar primero una respuesta reactiva y luego reconstruirla usando la comunicación asertiva.

Al finalizar los ejercicios, los participantes reflexionan en grupo sobre las emociones que surgieron al practicar esta forma de comunicación, así como las dificultades que encontraron al intentar adoptar un enfoque más afectivo y asertivo, permitiendo que identifiquen nuevas formas de aplicar lo aprendido en sus interacciones cotidianas.

4. Cierre (5 min)

Se finaliza hablando de cómo se han sentido durante la sesión y se traslada la comprensión en los momentos de mayor conflictividad, mostrando una actitud empática y no juiciosa, pero motivando al cambio. Asimismo, se les recuerda la posibilidad de compartir con los adolescentes su propio proceso y poner en práctica lo trabajado en los futuros contactos.

Tabla 14

Sesión 3. Capítulo III. Conociéndome te entiendo

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la empatía - Potenciar el desarrollo de habilidades de manejo emocional
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción: La maleta emocional (15 min) 2. El yo se convierte en tú: <i>El espejo de las generaciones</i> (25 min) 3. Fomentando la empatía: <i>Empatizándonos</i> (30 min) 4. Cierre: <i>La importancia del afecto</i> (20 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Material de la sesión - Material de escritura - Tarjetas con frases - Imagen u objeto sobre la infancia

1. Introducción: La maleta emocional (15 min)

Se comienza la sesión repasando lo trabajado anteriormente y abriendo un espacio para que el grupo comparta cómo han ido los contactos de esta semana y cómo han aplicado lo aprendido. Además, se introduce el contenido de la sesión actual. Se explica al grupo que el objetivo es desarrollar una mayor autoconciencia y por tanto mayor empatía, generando una reflexión sobre los factores de estrés personales y los aprendizajes intergeneracionales, así como adquirir nuevas habilidades de manejo emocional.

En este momento se invita al grupo a reflexionar sobre el objetivo y a debatir sobre el concepto de empatía, que posteriormente será definido por el profesional. Además, se introduce el

término “carga emocional” y se anima a que reflexionen sobre las influencias que puede tener en la propia crianza.

Como introducción a esta sesión se realiza una primera actividad, *La maleta emocional*, que consiste en que cada participante en una hoja con la imagen de una maleta (*Anexo II*) escriba, de manera breve, algunas "cargas emocionales" que sienten que arrastran en su rol como cuidadores (Por ejemplo: estrés laboral, preocupaciones económicas, estilo de crianza que recibieron de sus padres, problemas de salud, etc.). Después de escribir, comparten voluntariamente con el grupo estas cargas y cómo afectan en su relación con los NNA. En este momento, el profesional explica que el objetivo de la sesión es explorar cómo estas "cargas" influyen en las relaciones y cómo podemos transformarlas en herramientas para mejorar el vínculo.

2. El yo se convierte en tú: *El espejo de las generaciones* (25 min)

En un inicio se explica brevemente cómo los factores de estrés y los patrones aprendidos de nuestras propias experiencias de crianza pueden influir en la forma en que nos relacionamos con los adolescentes. Como ejemplos de ello el profesional aporta frases como *cuando crecí no se hablaba de emociones por lo que ahora me cuesta escuchar los sentimientos de mi hijo o siempre me exigieron mucho y ahora siento que hago lo mismo con mi hijo*.

A continuación, se lleva a cabo la dinámica *el espejo de las generaciones* en la que los participantes se dividen en pequeños grupos de tres a cuatro personas y cada uno recibe una hoja con dos preguntas: *qué valores o patrones de crianza heredé de mis cuidadores y qué me gustaría mantener y qué me gustaría cambiar*.

El grupo comparte una reflexión breve sobre algo que quieran cambiar o qué afecta a su relación con el adolescente, identificando qué patrones se repiten entre generaciones y cómo pueden usar su experiencia para conectar mejor con los NNA.

3. Fomentando la empatía: *Empatizándonos* (30 min)

En este punto de la sesión, el profesional introduce la idea de la empatía hacia uno mismo como base para empatizar con los NNA y explica cómo validar nuestras emociones puede ayudarnos a estar más presentes y abiertos en la crianza. De esta forma, se inicia la dinámica *Empatizándonos*, que se realiza en dos rondas. En la primera ronda enfocada en la empatía hacia uno mismo los participantes forman un círculo y cada uno comparte una situación difícil que ha vivido recientemente como cuidador y la emoción principal que sintió en ese momento.

Se guía al grupo para validar las emociones expresadas y mostrar apoyo y comprensión entre ellos.

En la segunda ronda centrada en la empatía hacia el adolescente cada participante imagina cómo el NNA ha percibido un conflicto reciente. Posteriormente deben identificar las posibles emociones que este ha provocado en el NNA, respondiendo a la frase: *Creo que (NOMBRE) se podría haber sentido...* Tras ello, el grupo reflexiona sobre, en primer lugar, la forma en que puede validar y manejar estas emociones, y posteriormente, cómo validando estas emociones podría haber cambiado la situación. En la reflexión final los cuidadores comparten una acción concreta que podrían implementar para validar mejor las emociones de sus adolescentes.

4. Cierre: *La importancia del afecto* (20 min)

Como final de la sesión, se invita a reflexionar sobre cómo el afecto fortalece la conexión con los NNA y cómo ayuda a desarrollar empatía en la relación. Para ello, se realiza una actividad, *La importancia del afecto*, en la que se invita a los participantes a cerrar los ojos y pensar en una ocasión en la que se sintieron realmente comprendidos y apoyados por alguien importante en su vida y se les pide que recuerden cómo esa persona mostró afecto (con palabras, gestos, su presencia...). El profesional formula una serie de preguntas al grupo acerca de cómo se sintieron en ese momento y qué hizo esa persona que los ayudó a sentirse valorados y seguros. Después, explica que los NNA, aunque no siempre lo expresen, buscan sentirse comprendidos y queridos, como plasmaron en *el Círculo de la seguridad* y que el afecto no solo les brinda seguridad, sino que también crea una base para construir empatía y confianza mutua.

A continuación, se realiza la dinámica que consiste en que cada participante recibe una tarjeta con un pensamiento o emoción común de un adolescente (*me siento invisible, Anexo II*) y reflexionan sobre cómo creen que se siente el adolescente y deben escribirlo (“probablemente se siente solo y necesita saber que alguien lo vea y lo valore”). Posteriormente, los participantes redactan una frase afectiva que podrían decir para validar las emociones de ese adolescente y transmitir apoyo (*sé que sientes que nadie te escucha, pero estoy aquí y quiero saber lo que tienes que decir porque eres importante para mí*).

Los participantes que así lo deseen pueden leer sus tarjetas y compartir la frase afectiva que redactaron. La actividad se concluye destacando cómo las palabras afectivas pueden actuar como puentes emocionales entre los cuidadores y los adolescentes. Como cierre simbólico los participantes pueden escribir en una cartulina grande que quieran recordar para fortalecer su relación con los adolescentes y colocarla a modo de mural.

MÓDULO COMBINADO

Tabla 15

SESIÓN 1. CAPÍTULO X. *Sanando los lazos II*

Temporalización	60 minutos
Modalidad	Individual (NNA + cuidador/es)
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciación de una vinculación segura - Identificación de necesidades y responsabilidades en la crianza - Ajuste de expectativas sobre la crianza y el vínculo NNA-cuidador
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción (5 min) 2. <i>Carta a mi cuidador</i> (25 min) 3. <i>Círculo de seguridad</i> (15 min) 4. Relaciones recíprocas, no simétricas: <i>Uniendo muestras manos</i> (15 min) 5. Cierre
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Diario - Hojas de papel - Material de escritura (bolígrafos, lápices...)

1. Introducción (5 min)

Se comienza la sesión preguntando sobre los contactos durante estas semanas, cómo se han sentido, cómo ha sido la acogida del proceso durante la construcción de la historia de vida, si el adolescente lo ha compartido o si han visto cambio tras lo trabajado, entre otras cuestiones. Además, se aprovecha el espacio para recalcar que el rol del profesional es acompañarlos y guiarlos, nunca juzgarlos ni determinar lo que es correcto e incorrecto. Se trata de fomentar nuevas formas de relacionarse que encuentren de manera conjunta y sean funcionales.

2. *Carta a mi cuidador* (25 min)

Se da paso a la primera actividad que consiste en que el NNA lea (preferiblemente) o entregue la carta encomendada la semana pasada a sus cuidadores. En primer lugar, se recuerda que en la carta el NNA debe narrar la influencia de sus vivencias con sus cuidadores en su comportamiento e identidad, pensamiento y sentimientos asociado a la relación, las necesidades que presenta en relación al vínculo y las expectativas puestas en la reparación del mismo.

Durante la narración, los cuidadores se situarán enfrente o al lado del adolescente mientras que el psicólogo se mantendrá un poco al margen. De esta forma, el papel de profesional se centra en la guía y acompañamiento, de ser el caso, en los momentos en los que el NNA se vea emocionalmente desbordado o bloqueado. De igual forma se actúa con relación a los cuidadores. En este sentido, durante la narración se esperan pausas, pero se pide a los cuidadores no interrumpir hasta que acabe el relato.

Una vez haya finalizado la narración, se abre un espacio en el que, junto al profesional, los cuidadores y NNA trabajen sobre el contenido de la carta. En este momento, deben poner sobre la mesa los puntos comunes y aquellos en los que discrepan, la disponibilidad a la hora de cubrir las necesidades presentadas y la capacidad de manejo en los momentos de inestabilidad. Asimismo, se les recuerda lo trabajado anteriormente a la hora de comunicarse.

3. Círculo de seguridad (15 min)

Para acompañar lo trabajado con la carta, se anima a los cuidadores a compartir con el NNA el *Círculo de seguridad* ideado en la primera sesión. Además, se invita al NNA a aportar sus propias ideas y modificaciones en el círculo, convirtiéndolo en algo compartido.

4. Relaciones recíprocas, pero no simétricas: *Uniendo nuestras manos* (15 min).

Finalmente, tras reflexionar y encontrar un punto de consenso, se plantea la idea de que las relaciones entre los cuidadores y los NNA deben caracterizarse por la reciprocidad, lo que implica que ambas partes contribuyan y satisfagan ciertas necesidades mutuas. Sin embargo, estas relaciones no deben ser simétricas, ya que no es necesario que ambas partes aporten lo mismo ni en la misma proporción, dado que los roles y responsabilidades en estas dinámicas son inherentemente diferentes.

Para trabajar sobre este concepto se realiza una actividad, *Uniendo nuestras manos*, en la que el NNA y sus cuidadores dibujan la silueta de sus manos en una hoja, y anotan en los dedos de la mano derecha lo que necesitan del otro y en la izquierda lo que aportan en la relación. En este sentido, se trata de que se reflexione acerca de las diferentes funciones y roles que desempeñan cada uno en el establecimiento de ese vínculo.

5. Cierre

Para finalizar, el psicólogo se queda a solas con los cuidadores durante unos minutos y les encomienda para la siguiente sesión que escriban una carta en la que, reflejando al adolescente como protagonista, mantenga como base central del relato el afecto y el papel que juega el NNA en sus vidas. De esta forma, la narración se debe centrar tanto en la historia pasada, en el daño y los errores, como en una visión hacia el futuro, en la propia reparación.

Tabla 16*Sesión 2. Capítulo XI. Sanando los lazos II*

Temporalización	60 minutos
Modalidad	Individual (NNA + cuidador/es)
Objetivo	- Potenciación de una vinculación segura - Fomento de la comunicación afectiva
Contenido	1. Introducción (5 min) 2. <i>Carta a mi (hijo/a, nieto/a, hermano/a...)</i> (20 min) 3. <i>La línea de vida compartida</i> (30 min) 4. Cierre (5 min)
Recursos y materiales	- Hojas de papel grandes - Material de escritura

1. Introducción (5 min)

En primer lugar, se explica el propósito de la sesión, que consiste en reflexionar sobre cómo el afecto y la historia compartida pueden fortalecer el vínculo entre cuidadores y adolescentes. Para crear un ambiente de confianza, se realiza una dinámica breve llamada *Una palabra para empezar*. En esta actividad, cada participante (NNA y cuidador) comparte una palabra que describa cómo se siente al iniciar la sesión, como curioso, nervioso o esperanzado.

2. *Carta a mi (hijo/a, nieto/a, hermano/a...)* (20 min)

Se da paso a la primera actividad que consiste en que los cuidadores lean (preferiblemente) o entreguen sus cartas encomendadas la semana pasada al NNA. Se recuerda que en la carta el cuidador, manteniendo como base central del relato el afecto, debe tratar tanto su historia pasada como una visión hacia el futuro. La narración se ejecuta de la misma forma que en la sesión anterior y posteriormente se invita al NNA y sus cuidadores a una reflexión sobre lo narrado.

El objetivo principal de la dinámica es la reparación y generar una actitud de esperanza centrada en el futuro. En este sentido, el profesional debe fomentar las expresiones de afecto y la validación emocional entre los presentes. Asimismo, se procura la reparación de lo vivido como primer paso para establecer una nueva base en la que sostener el vínculo. De esta forma, se permite generar un espacio en el que se priorice el afecto, el silencio, el tiempo necesario de cada uno y los gestos y comunicación no verbal. Se resalta que todas las relaciones atraviesan momentos difíciles, pero también ofrecen oportunidades para repararse y crecer juntas.

3. *La línea del tiempo compartida* (30 min)

Se le entrega a cada adolescente y cuidador una hoja grande y material de escritura para construir juntos una línea del tiempo que represente su relación. Dibujan una línea que marque

momentos significativos tanto positivos como negativos. Pueden usar colores o símbolos para diferenciar entre restos recuerdos. Una vez terminada la línea, el profesional indica que cada uno elija un recuerdo positivo y otro negativo para abordar. Durante la conversación, se exploran preguntas acerca de los recuerdos y sentimientos sobre esos momentos, cursos de acción diferentes en las experiencias difíciles y aprendizajes derivados de las positivas.

4. Cierre (5 min)

Se realiza la dinámica "*Una palabra para terminar*" en la que cada uno comparte una palabra que describa cómo se siente al finalizar la sesión. Luego, el adolescente y cuidadores en parejas completan juntos la frase "*Algo que quiero trabajar o mejorar en nuestra relación es...*". Finalmente, se les anima a aplicar lo aprendido en su vida diaria y a celebrar los avances que logren en su relación. Por último, se pide al NNA que en la siguiente sesión traiga una imagen u objeto que le evoque algún recuerdo positivo de su infancia o con el que se identifique y se vea representado.

CIERRE

Tabla 17

Sesión 10. Capítulo XII. Esto solo acaba de empezar. Cierre del Módulo Principal

Temporalización	90 minutos.
Modalidad	Grupal (NNA).
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciación de una vinculación segura - Consolidar aprendizajes significativos - Fomentar el sentido de autonomía
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repaso del programa (10 min) 2. <i>Red de apoyos: La importancia de la amistad, Cadena de apoyo</i> (30 min) 3. <i>Abrazado a mi niño/a interior</i> (35 min) 4. Cierre (15 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Cuerdas e hilos de colores - Hojas de papel o Diario - Material de escritura

1. Repaso del programa (10 min)

Para comenzar la sesión, se realiza un repaso del contenido de los diferentes bloques, tratando de reforzar los logros conseguidos y facilitar la identificación de dificultades durante el proceso. Además, se anima a los NNA a opinar sobre la intervención y aportar ideas sobre modificaciones. Además, se explica que como última sesión se va a trabajar de nuevo sobre la vinculación, centrándolo en el grupo de amigos y la importancia de tener una red de apoyo.

2. Red de apoyos. La importancia de la amistad, *Cadena de Apoyo* (30 min)

Se pide a los NNA que recuerden la actividad en la que trabajaron sobre su red de apoyo, es decir, las personas que forman parte de su vida, enfatizando la importancia de contar con vínculos positivos para el bienestar emocional.

Se lleva a cabo la dinámica denominada *Cadena de Apoyo*, en la que los participantes experimentan activamente cómo se pueden conectar unos a otros. Para comenzar, cada NNA recibe una cuerda o hilo de diferentes colores. El profesional pide que cada uno piense en una persona que siempre ha estado allí para ellos, alguien que les ha brindado apoyo emocional o ayuda en momentos difíciles. Cuando un participante identifica a esa persona, se debe atar el hilo en su muñeca, simbolizando ese vínculo de apoyo. Luego, el profesional pide que cada adolescente pase el hilo a otra persona del grupo con la que hayan compartido alguna experiencia positiva o que considere un buen amigo o amiga. De esta forma, todos deben conectar su hilo con el de alguien más, creando una "cadena" de apoyos.

A medida que la cadena crece, el profesional pide a los participantes que compartan cómo las personas con las que han conectado han influido en su vida, y cómo se sienten al formar parte de una red de apoyo que está formada por personas más allá de sus familiares. Después, se anima a reflexionar sobre lo que significa ser parte de una comunidad, cómo cada persona aporta algo significativo al grupo y cómo pueden formar una estructura de apoyo y seguridad. La actividad se cierra reforzando la idea de que todos son una pieza esencial de la red de apoyo de los demás y la importancia del cuidado de esas relaciones.

3. *Abrazando a mi niño interior* (35 min)

El profesional invita a los NNA a reflexionar sobre su infancia y cómo las experiencias pasadas siguen influyendo en su vida presente. Para comenzar, cada NNA recibe una hoja de papel (o emplea su diario) y un lápiz, además de tener a mano el objeto con el que se identifiquen o que tenga un valor simbólico relacionado con su infancia. El profesional explica que, al escribir la carta, se dirigirá a su niño o niña interior, esa parte con la que en sesiones pasadas ya han empezado a conectarse. Se les guía con preguntas como: ¿Qué mensaje de amor y apoyo le darías a ese niño o niña que fuiste?, ¿Qué necesitabas escuchar en los momentos difíciles de tu infancia? ¿Qué aspectos o valores de ese niño que siguen en ti hoy? ¿Cómo ha influido en la persona que eres ahora?

Después de escribir la carta, quienes lo deseen pueden compartirla con el grupo, eligiendo algún fragmento que les parezca significativo. El profesional destaca que este ejercicio les permite

reconstruir y entender episodios de su vida en los que estaba ese niño/a como protagonista y entender la forma en la que funciona ahora. Se enfatiza que este acto de autocuidado puede contribuir a construir relaciones más seguras y duraderas con los demás, ya que, al abrazar nuestra propia vulnerabilidad, podemos conectar mejor con quienes nos rodean.

4. Cierre (15 min)

Como cierre se realiza una última reflexión acerca de lo trabajado y lo logrado durante el programa. Se enfatiza la importancia de seguir trabajando y se anima reflexionar sobre qué aspectos deben incidir más. Por último, se evalúa la satisfacción con la intervención a través de aplicación del autorregistro.

Tabla 18

Sesión 4. Capítulo VI. Volviendo a empezar. Cierre del Módulo Familiar

Temporalización	90 minutos
Modalidad	Grupal (familias)
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el sentido de comunidad y desarrollo de una red de apoyo - Potenciación de una vinculación segura
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repaso de los contenidos trabajados (15 min) 2. Desarrollo de la empatía y red de apoyo: <i>Mi realidad no es la única</i> (30 min) 3. <i>La importancia de unir lazos</i> (30 min) 4. Cierre (15 min)
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas sobre situaciones - Hojas de papel - Material de escritura

1. Repaso de los contenidos trabajados (15 min)

Para comenzar la sesión se invita a los cuidadores a compartir cómo han ido estas semanas tras las sesiones individuales, cómo se han sentido en los contactos y si han encontrado alguna dificultad. Además, se les anima a compartir con el resto de grupo su proceso en el trabajo sobre el vínculo, si han realizado alguna modificación y si la consideran necesaria y beneficiosa.

2. Desarrollo de la empatía y red de apoyo: *Mi realidad no es la única* (30 min)

El profesional comienza explicando que la crianza y los desafíos en las relaciones con adolescentes pueden parecer únicos, pero en realidad, muchas personas enfrentan situaciones similares. El objetivo de la actividad es tomar conciencia de esta realidad, fomentar la empatía hacia otros cuidadores, identificar áreas de mejora y reflexionar sobre la importancia de una red de apoyo constructiva.

Al grupo situado en un círculo se le entregan tarjetas que describen situaciones comunes en la crianza de NNA (*Anexo 12*). Cada participante lee en voz alta una tarjeta y reflexiona si ha vivido una experiencia similar o si conoce a alguien que haya pasado por algo parecido. Después de compartir, se forman pequeños grupos de 3 o 4 personas. En los grupos, cada persona identifica algo que cree que podría mejorar en su estilo de crianza o en cómo se enfrenta a los conflictos. Luego, los otros miembros comparten como ellos ven esa misma situación y nuevas formas de abordar el problema.

Tras unos minutos de reflexión grupal, cada participante anota en una hoja, y posteriormente comparte, una acción específica que podría implementar para mejorar sus interacciones con el NNA. Para cerrar, el profesional guía una reflexión grupal sobre la importancia de no quedarse atrapados en la culpa y enfocarse en la responsabilidad como una herramienta para generar cambios positivos. También se enfatiza que las redes de apoyo son fundamentales, pero deben ser constructivas, promoviendo la empatía, el crecimiento y la mejora continua, en lugar de reforzar patrones negativos o estáticos.

3. La importancia de unir lazos. (30 min)

Se emplea la obra de *El principito*, en concreto el relato del *Zorro y El Principito* (como se ha empleado en la sesión 9 de los NNA, *Anexo 8*) a través del que se busca una reflexión acerca de la importancia de la responsabilidad en la relación cuidador-NNA. Se trata de que se reflexione sobre la idea de que la responsabilidad implica brindar amor y apoyo. En este sentido, debe entenderse la relación con los adolescentes como un equilibrio entre la protección y la libertad para que ellos crezcan y se conviertan en quienes son. Los cuidadores no deben ver esta responsabilidad como una carga, sino como una oportunidad para acompañarlos a lo largo de su vida, respetando sus deseos y necesidades. Así, el concepto de crianza implica guiarlos con afecto, permitiendo que se desarrollen de manera autónoma.

4. Cierre (15 min)

Se finaliza la sesión invitando a los participantes a decir una palabra con la que se identificaban al inicio del programa y otra con la que se sientan caracterizados en el momento actual. Se invita a reflexionar sobre si se ven de forma diferente, si la valoración ha cambiado (de negativo a positivo, o viceversa). Asimismo, se les pide que aporten su opinión sobre el propio programa, en concreto el módulo familiar siendo importante el *feedback* para realizar cambios o añadir nuevas ideas a la intervención.

Evaluación de resultados

Tras implementar la intervención, se evaluarán los resultados encontrados basándonos en dos criterios: un criterio clínico y uno estadístico. En cuanto al criterio clínico, se esperan encontrar mejoras clínicamente significativas en relación a los objetivos planteados. Por razones del contexto específico y el trabajo realizado por parte de los profesionales del CM, el criterio empleado será el juicio clínico del psicólogo encargado de la intervención de los NNA.

Por otro lado, se encuentra el criterio estadístico basado en encontrar una mejora estadísticamente significativa en las variables objeto de intervención. Para ello, se plantea un diseño intrasujeto pre-post test empleando los instrumentos ya mencionados (Tabla 1). En este sentido, cada uno de los participantes sirve como su propia línea base. Para analizar los efectos de la intervención, se plantea el uso del estadístico ANOVA de medidas repetidas, permitiendo identificar diferencias significativas entre los momentos de evaluación.

Se propone por tanto una evaluación inicial, previa a la aplicación de programa, sentando de esta forma la línea base de cada NNA en los diferentes instrumentos de medida empleados. Tras la implementación del programa, se llevaría a cabo una evaluación inmediatamente tras el cierre de la intervención. Finalmente, se plantea un seguimiento a los tres meses de la implementación. En relación a lo último, se debe aclarar que este criterio temporal puede ser modificado para adaptarlo a la posible salida del CM del NNA, pudiendo ser anterior a 3 meses.

Analizando los resultados esperados en cada uno de los objetivos formulados, se espera una reducción en las *escalas de problemas emocionales, conductuales y contextuales* del SENA (Fernández-Pinto et al., 2015) para una mejora en el ajuste psicológico. Asimismo, se prevé una reducción de la sintomatología traumática evaluada a través de las escalas de *sintomatología postraumática* del SENA (Fernández-Pinto et al., 2015) y de *estrés postraumático* del MACI (Millon et al., 2020) y la puntuación obtenida en el cuestionario ACA (Tarren-Sweeney et al., 2013). También se espera una reducción de las exposiciones a riesgos evaluadas a través de un autorregistro completado por los educadores del CM. Tras el abordaje emocional se anticipa una reducción en las escalas de *Desregulación emocional y comportamental* del ACA (Tarren-Sweeney et al., 2013), *Problemas de regulación emocional* del SENA (Fernández-Pinto et al.,

2015) y *Desregulación del estado de ánimo* del MACI (Millon et al., 2020). Además, se espera un aumento en las habilidades de afrontamiento y el locus de control interno en la ACS (Frydenberg y Lewis, 2000) y en la Escala de Rotter (Rotter, 1996). Por último, se supone una mejora en la vinculación con los cuidadores observada en las escalas de Seguridad, Disponibilidad y Apoyo de las figuras de apego, y Escala de Autosuficiencia y Rencor contra los padres del Camir-R (Balluerka et al., 2011).

Por otra parte, se evaluará a través de diferentes autorregistros (*Anexo I*) la satisfacción de los participantes, NNA y cuidadores y la adherencia al programa. Cabe resaltar la posibilidad de obtener *feedback* directo por parte de los educadores del CM, a partir de la observación continuada de las mejoras o dificultades que pueden presentar los NNA durante el periodo temporal que dure la intervención, así como que su función pueda servir también de refuerzo de los contenidos trabajados.

Discusión

Como ya se ha mencionado, la población adolescente en ART presenta un perfil y problemáticas concretas que deben ser atendidas directa y globalmente (Bravo et al., 2021; Ramos et al., 2024). Los NNA en ART muestran problemas tanto externalizantes (problemas de conducta, exposición a riesgo, consumo de drogas, entre otros) como internalizantes y, por tanto, necesidades terapéuticas que motivan su internamiento. Este último debe garantizar, en primer lugar, su seguridad y protección, pero también una atención psicológica y socioeducativa que resulte beneficiosa y potencie un desarrollo adecuado e integral (Whittaker et al., 2017). En este sentido, resulta necesario mencionar factores indiscutiblemente propios de esta población como la inestabilidad en el acogimiento y la ruptura o problemas de vinculación con las figuras de referencia (McDonald et al., 2023), la polivictimización y vivencias potencialmente traumáticas (Maguire et al., 2024). Estos elementos comunes en los NNA en ART se relacionan entre sí y pueden explicar la cronicidad de los principales problemas presentados. Además, suponen variables explicativas acerca de la trayectoria amplia en el sistema de protección y de la presentación de perfiles clínicos más severos (Bravo et al., 2021).

De este modo, se sitúa como imprescindible el desarrollo de intervenciones basadas en la evidencia que se enfoquen principal y específicamente en las variables propias de los NNA en ART (Ramos et al., 2024). Por tanto, en el presente trabajo se desarrolla un programa de intervención para NNA en ART, centrado en el procesamiento de vivencias potencialmente traumáticas a través de la construcción de una narrativa vital cohesionada y la promoción de una vinculación segura. Durante 12 semanas se abordan además otros objetivos simultáneamente, todo ello enfocado en el logro de un mejor ajuste psicológico de los NNA. Para ello, se trabaja de forma paralela y posteriormente en conjunto con los NNA y con sus principales cuidadores.

El programa de intervención propuesto podría presentar una serie de limitaciones que pueden influir en su desarrollo y resultados. En primer lugar, se puede señalar como limitación la influencia de intervenciones paralelas, ya que al no ser la única intervención que se realiza con los NNA en el CM puede resultar difícil atribuir exclusivamente al tratamiento los cambios

observados en ellos, pudiendo ser el resultado de la combinación de diferentes acciones llevadas a cabo a lo largo del proceso.

Además, tanto la estancia en el dispositivo como el tratamiento psicológico no son optativos, lo que puede complicar la adherencia de los NNA a la intervención. Dado que el internamiento en el CM no es una elección, algunos participantes pueden mostrar resistencia o falta de motivación a la hora de implicarse en las actividades del programa y cumplir con los objetivos planteados. Otra limitación se basa en la posibilidad de abandonos durante la implementación del programa. En este sentido, los NNA pueden abandonar el programa debido a fugas o, ante la presentación de ciertas dificultades, traslados a hogares de menor autonomía dentro del CM, lo que puede interrumpir su participación y continuidad.

Por otro lado, una limitación importante radica en la posibilidad de no contar con todas las figuras de referencia significativas para los NNA. En algunos casos, los vínculos con estas figuras se han perdido debido a contextos de tutela, abandono o conflictos previos. Esta ausencia puede dificultar ciertos aspectos de la intervención, especialmente aquellos relacionados con la reconstrucción de vínculos seguros y la integración emocional.

Otro motivo posible de la ausencia de una figura de vinculación puede hacer referencia a las dificultades de disponibilidad por parte de los cuidadores para acudir a las sesiones. Esto puede suceder por razones como las dificultades económicas y/o de transporte, ya que los NNA y sus familias son de diferentes regiones de Galicia; la incompatibilidad de horarios; o las dificultades en la asistencia a todas las sesiones sin ninguna falta. Esto podría solventarse distanciando las sesiones o añadiendo alguna sesión de recuperación. También se puede flexibilizar el formato y combinar la modalidad presencial con la *online*, pudiendo asistir conectándose en videoconferencia de no tener la posibilidad de asistir a todas presencialmente.

A pesar de las limitaciones descritas, el presente programa ofrece diferentes aportaciones al tratamiento de los NNA en contexto residencial terapéutico. Este ámbito muestra una falta de evidencia de tratamientos específicos y estandarizados para las problemáticas presentadas por los adolescentes en ART (Ramos et al., 2024), lo que expone la necesidad de construir intervenciones manualizadas y diseñadas por y para el contexto residencial terapéutico.

Dentro de los servicios de acogimiento residencial, la evaluación de los programas en ART supone el reto de mayor complejidad (Whittaker et al., 2017). Aun así, se ha encontrado que los NNA muestran menor satisfacción en comparación con centros no especializados, señalando como causas de su descontento los sentimientos de encierro y la inconsistencia en la

aplicación de normas y castigos (Pérez-García et al., 2019). De esta forma se sitúa como un objetivo de gran relevancia el establecimiento de un vínculo seguro con personas tanto del contexto residencial (alianza con el terapeuta, cohesión con el grupo de iguales...) como con las personas del contexto real. En este sentido, se sitúa como factor clave la implicación en el proceso terapéutico del personal educativo del CM (Carvalho et al., 2022).

Por su parte, en el contexto español los recursos residenciales terapéuticos muestran una amplia variedad, no solo de denominaciones, sino de niveles de intensidad de intervención y de aplicación de las medidas restrictivas que la ley autoriza (Bravo et al., 2021). Es decir, que las peculiaridades de estos centros y los NNA a los que acogen se suman a la diversidad de características que presentan, justificándose así la necesidad del diseño de una intervención específica que tenga en cuenta ambas cuestiones simultáneamente.

Este programa integra elementos terapéuticos validados con población en contextos residenciales (abordaje emocional, cognitivo y conductual), los principios de tratamientos de la TCC basada en el trauma (Cohen y Mannarino, 2015; Deblinger et al., 2015) y de la Terapia Familiar basada en el apego (Diamond et al., 2022), adaptándolos a las necesidades de los NNA en ART y a las propias características del CM en el que se enmarca. De esta manera, la intervención presenta un diseño integral y multifocal, principio clave de la atención terapéutica con NNA vulnerables, tal y como señalan Bentovim et al., (2018). Asimismo, se recalca la necesidad de combinar elementos de diferentes enfoques terapéuticos como: la terapia cognitivo conductual (TCC), la TCC basada en el trauma, la Terapia basada en el apego y la Terapia basada en la interacción padre-hijo, entre otras (Bentovim et al., 2018).

En cuanto al abordaje de las experiencias traumáticas, se articula como principal objetivo de la intervención la construcción de una historia de vida reparadora y coherente, acorde con estudios previos (Ames y Loebach et al., 2023). En este sentido, se ha encontrado que este tipo de intervenciones influyen en la reducción de prácticas restrictivas (inmovilización física o el aislamiento) (Kelly et al., 2023). De igual manera, se potencia la necesidad de una intervención conjunta con las familias o cuidadores, muchas veces derivada su atención a recursos externos al propio CM, resultando una pérdida para el proceso terapéutico propio del NNA en el dispositivo, parte esencial del trabajo sobre la vinculación (Bravo et al., 2021).

En conclusión, este programa propone abordar las necesidades terapéuticas de los NNA en ART, concretamente del CM “Montealegre”, priorizando el derecho de los adolescentes a ser atendidos de manera específica y directa.

Conclusiones

El programa de intervención propuesto para realizar con los NNA acogidos en el CM Montealegre (Ourense) trata de solventar e incidir sobre las necesidades que presenta esta población. Como se ha revisado, los NNA en ART presentan perfiles clínicos severos con una variedad de sintomatología. Se caracterizan por presentar rupturas e inestabilidad en el acogimiento, problemas externalizantes e internalizantes, sintomatología traumática, exposiciones a situaciones de riesgo y dificultades de vinculación, entre otros.

Resulta de gran relevancia destacar la necesidad institucional y económica que presentan los recursos asistenciales, en concreto, aquellos residenciales y/o terapéuticos que atienden a la población infanto-juvenil más vulnerable. En este sentido, se debe recordar que en las intervenciones con NNA se debe, en primer lugar, asegurar y proteger al menor y, además, potenciar su desarrollo óptimo y adecuado. Para ello, debe asegurarse que existen intervenciones y protocolos estandarizados y eficaces a la hora de promocionar un mayor ajuste psicosocial. Se debe señalar que el tratamiento debería enfocarse no únicamente en los factores de riesgo que exponen su vulnerabilidad si no también en los recursos y potencialidades que los rodean y que poseen.

En este punto, cobraría gran importancia trabajar sobre las vivencias adversas y las situaciones victimizantes que hayan experimentado, así como otorgarles la posibilidad de percibir control sobre sus propias vidas. Asimismo, los años en el sistema de protección no deberían percibirse como un parón en su propia historia, sino como un salvavidas que los recoge. De este modo, se debería potenciar la conexión entre el contexto residencial, en el que viven por el momento, con el contexto real, al que volverán de una forma u otra. Así, se sitúa como factor clave la colaboración e implicación de los cuidadores principales o, de ser el caso, la creación de nuevos vínculos saludables.

Finalmente, me permito la licencia de dedicar unas palabras de agradecimiento a quienes dan sentido a este proyecto. Debo dirigirme en este espacio a todas esas niñas, niños y adolescentes que tratan de encontrarse día a día en un mundo que no les permite buscarse. En concreto, siento que es justo y necesario dedicarle cada palabra de este trabajo a las niñas, niños y adolescentes del CM Montealegre por su valor para destruir, resistir y reconstruir. Y a los profesionales que les ofrecen una mano.

Referencias Bibliográficas

- Águila-Otero, A., Fernández-Artamendi, S., González-García, C., & Del Valle, J. F. (2024). Assessing the Needs of Victimized Adolescents in Therapeutic Residential Care in Spain. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 41(3), 371. <https://doi.org/10.1007/s10560-022-00867-z>
- Ames, R. L., & Loebach, J. E. (2023). Applying Trauma-Informed Design Principles to Therapeutic Residential Care Facilities to Reduce Retraumatization and Promote Resiliency Among Youth in Care. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(4), 805. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00528-y>
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718925022.pdf>
- Bentovim, A., Gray, J., Pizzey, S., Berry, F., Glasgow, D., Heasman, P., & Jolliffe, C. (2018). *Therapeutic interventions for looked after children, young people and their caregivers A modular approach: an introductory guide for practitioners and managers*. Child and Family Training.
- Bergsund, H. B., Drozd, F., Olafsen, K. S., Nilsen, K. H., Linnerud, S., Kjøbli, J., & Jacobsen, H. (2021). *The effect of relationship-based interventions for maltreated children and adolescents: a systematic review and meta-analysis*. Cambridge University Press (CUP). <https://doi.org/10.1017/s0954579421001164>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Bravo, A., Águila-Otero, A., Pérez-García, S., y Del Valle, J. F. (2021). *Acogimiento residencial terapéutico en España. Una evaluación de los programas específicos para problemas de conducta*. Asociación Nieru.
- Carvalho, H. M., Mota, C. P., Santos, B., Costa, M., & Matos, P. M. (2022). *Is It Possible to Strengthen Bonds without Breaking Hearts? The Relational Paradox within Residential Care*. Informa UK Limited. <https://doi.org/10.1080/0886571x.2022.2043804>

- Castro, E., Magalhães, E., & Del Valle, J. F. (2023). A systematic review of non-specific and specific treatment factors associated with lower or greater internalising and externalising symptoms in therapeutic residential care. *Children and Youth Services Review, 147*, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106840>
- Cohen, J. A. y Mannarino, A. P. (2015). Trauma-focused Cognitive Behavior Therapy for Traumatized Children and Families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 24*(3), 557. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.02.005>
- Collin-Véniza, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J. y Daigneault, I. (2011). Trauma Experiences, Maltreatment-Related Impairment, and Resilience Among Child Welfare Youth in Residential Care. *International Journal of Mental Health and Addiction, 9*, 577-589. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9323-8>
- Deblinger, E., Pollio, E., & Dorsey, S. (2015). Applying Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy in Group Format. *Child Maltreatment, 21*(1), 59. <https://doi.org/10.1177/1077559515620668>
- Diamond, G., Diamond, G. M., & Levy, S. (2022). Attachment-based family therapy: Theory, clinical model, outcomes, and process research. *Journal of Affective Disorders, 294*, 286. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.005>
- Emmerich, O. L. M., Wagner, B., Heinrichs, N., & van Noort, B. M. (2024). Lifetime victimization experiences, depressiveness, suicidality, and feelings of loneliness in youth in care. *Child Abuse & Neglect, 154*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106870>
- Evans, R., Macdonald, S., Trubey, R., Noyes, J., Robling, M., Willis, S., Boffey, M., Wooders, C., Vinnicombe, S., & Melendez-Torres, G. J. (2023). Interventions targeting the mental health and wellbeing of care-experienced children and young people in higher-income countries: Evidence map and systematic review. *Systematic Reviews, 12*(1) <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02260-y>
- Evans, R., Trubey, R., Macdonald, S., Noyes, J., Robling, M., Willis, S., Boffey, M., Wooders, C., Vinnicombe, S., & Melendez-Torres, G. J. (2024). What Mental Health and Wellbeing Interventions Work for Which Children and Young People in Care? Systematic Review of Potential Outcome Inequities. *Child and Adolescent Social Work Journal, https://doi.org/10.1007/s10560-023-00956-7*
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A., & Del Barrio, V. (2015). Sistema de evaluación de niños y adolescentes. *SENA. Madrid: TEA Ediciones.*

- Fitton, L., Yu, R., & Fazel, S. (2019). Childhood maltreatment and violent outcomes: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-15. <https://doi.org/10.1177/1524838018795>
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (2000). Escalas de afrontamiento para adolescentes (acs). Madrid, España: tea Ediciones.
- González-García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos, I., & Del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.12.011>
- Hodgdon, H. B., Lord, K. A., Suvak, M. K., Martin, L., Briggs, E. C., & Beserra, K. (2023). Predictors of symptom severity and change among youth in trauma-informed residential care. *Child Abuse & Neglect*, 137. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106056>
- Huefner, J. & Ainsworth, F. (2021). Commentary: Recognizing the value of the milieu in therapeutic residential care for children and youth. *Residential Treatment for Children & Youth* 38(3). 324–335. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2021.1915225>
- Leiva, B., y García, M.C. (2016). Análisis de las instituciones del sistema de protección de menores y su reforma por la Ley Orgánica 8/2015 y la Ley 26/2015 (I).
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Boletín Oficial del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/1996/01/15/1/con>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, Boletín Oficial del Estado, núm. 175, de 23 de julio de 2015. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/22/8>
- 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, núm. 134, de 5 de junio de 2021. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/con>
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 180, de 29 de julio de 2015. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/07/28/26/con>
- Millon, T., Tringone, R., Grossman, S., & Millon, C. (2020). *Millon Adolescent Clinical Inventory-II (MACI-II)*. Pearson Assessments.
- Magalhães, E., & Calheiros, M. M. (2019). Why Place Matters in Residential Care: the Mediating Role of Place Attachment in the Relation Between Adolescents' Rights and

- Psychological Well-Being. *Child Indicators Research*, 13(5), 1717. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09716-5>
- Maguire, D., May, K., McCormack, D., & Fosker, T. (2024). A Systematic Review of the Impact of Placement Instability on Emotional and Behavioural Outcomes Among Children in Foster Care. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 17(2), 641-655. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00606-1>
- Maneiro, L., Llerena, N., & López-Romero, L. (2023). Adverse childhood experiences and residential care environment: The mediating role of trauma-related symptoms and psychological maladjustment in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 146, 106528. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106528>
- Martín, E., González-García, C., del Valle, J. & Bravo, A. (2017). Therapeutic residential care in Spain. Population treated and therapeutic coverage. *Child & Family Social Work* Volume 23(1), 1-7. <https://doi.org/10.1111/cfs.12374>
- Mcdonald, M., & Gillespie, K. (2023). Interrupting a cycle of placement instability with short-term residential care: Trauma-informed family-like relational practice in one specialist unit. *Adoption & Fostering*, 47(4). <https://doi.org/10.1177/03085759231212499>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2023). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia. Boletín número 25. Datos 2022. Informes, estudios e investigación.*
- Ordóñez-Cambor, N., Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., García-Álvarez, L., Pizarro-Ruiz, J. P. & Lemos-Giráldez, S. (2016). Evaluación de experiencias traumáticas tempranas en adultos. *Papeles del Psicólogo* 37(1), 36-44.
- Pérez-García, S., Águila-Otero, A., González-García, C., Santos, I., & Del Valle, J. F. (2019). No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. *Psicothema*, 31(3), 319–326. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.129>
- Ramos, R., Santos, L., Do Céu, M., Nobre, L., & Rijo, D. (2024). Effectiveness of mental-health interventions for children and adolescents placed in residential care by the welfare services: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 166, 107929. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107929>
- Román, M., Palacios, J., & Minnis, H. (2022). Changes in Attachment Disorder symptoms in children internationally adopted and in residential care. *Child Abuse & Neglect*, 130(2), 105308. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105308>

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies of internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80.
- Tarren-Sweeney, M. (2013). The Assessment Checklist for Adolescents — ACA: A scale for measuring the mental health of young people in foster, kinship, residential and adoptive care. *Children and Youth Services Review*, 35(3), 384-393.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.12.005>
- UK Trauma Council. (s.f.). *Trauma and PTSD: Working with children and young people*. Recuperado el 15 de enero de 2025, de <https://uktraumacouncil.org/resources/trauma-and-ptsd-working-with-children-and-young-people>
- Whittaker, J. K., Holmes, L., del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., Bellonci, C., Berridge, D., Bravo, A., Canal, C., Courtney, M., Currey, L., Daly, D., Gilligan, R., Grietens, H., Harder, A., Holden, M., James, S., Kendrick, A., ... & Zeira, A. (2017). *Acogimiento residencial terapéutico para niños y adolescentes: una declaración de consenso del Grupo de Trabajo Internacional sobre Acogimiento Residencial Terapéutico*. *Psicothema*, 29(3), 289-298.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72752795001>
- Xunta de Galicia. (s.f.). *Acollemento residencial*. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de https://politicassococial.xunta.gal/sites/w_polso/files/proteccion/elemento3-3-2-gl.html

Índice de Tablas

Tabla 1. Instrumentos de medida empleados para evaluar cada objetivo.....	20
Tabla 2. Cronograma del programa de intervención.....	23
Tabla 3. Sesión 1. Capítulo I ¿Cómo he acabado aquí?.....	24
Tabla 4. Sesión 2. Capítulo II. Emocionándote sin miedo.....	26
Tabla 5. Sesión 3. Capítulo III. Y si... escucho a Simón.....	27
Tabla 6. Sesión 4. Capítulo IV. Yo controlo... a veces.....	30
Tabla 7. Sesión 5. Capítulo V. El valor de volver a intentarlo.....	32
Tabla 8. Sesión 6. Capítulo VI. Historias que esperan ser contadas I.....	36
Tabla 9. Sesión 7. Capítulo VII. Historias que esperan ser contadas II.....	38
Tabla 10. Sesión 8. Capítulo VIII. Historias que esperan ser contadas III.....	40
Tabla 11. Sesión 9. Capítulo IX. Historias que conectan.....	42
Tabla 12. Sesión 1. Capítulo I. Por dónde empiezo.....	44
Tabla 13. Sesión 2. Capítulo II. Aprendiendo a aprender.....	47
Tabla 14. Sesión 3. Capítulo III. Conociéndome te entiendo.....	49
Tabla 15. Sesión 1. Capítulo X. Sanando los lazos II.....	52
Tabla 16. Sesión 2. Capítulo XI. Sanando los lazos II.....	54
Tabla 17. Sesión 10. Capítulo XII. Esto solo acaba de empezar. Cierre Módulo Principal.....	55
Tabla 18. Sesión 4. Capítulo VI. Volviendo a empezar. Cierre del Módulo Familiar.....	57

Apéndice: Listado de Acrónimos

NNA. Niños, niñas y adolescentes.

ART. Acogimiento residencial terapéutico.

ARO. Acogimiento residencial ordinario.

CM. Centro de menores.

MACI-II. Inventario Clínico para Adolescentes de Millón II o Millon Adolescent Clinical Inventory II

SENA. Sistema de Evaluación para Niños y Adolescentes.

ACA. *Assessment Checklist for Adolescents*.

ACS. Escala de Afrontamiento para Adolescentes.

Índice de anexos

Anexo 1. Autorregistros.....	74
Anexo 2. Sesión 1. Capítulo I ¿Cómo he acabado aquí?.....	76
Anexo 3. Sesión 2. Capítulo II. Emocionándote sin miedo.....	80
Anexo 4. Sesión 3. Capítulo III. Y si... escucho a Simón.....	81
Anexo 5. Sesión 4. Capítulo IV. Yo controlo... a veces.....	83
Anexo 6. Sesión 5. Capítulo V. El valor de volver a intentarlo.....	85
Anexo 7. Sesión 6. Capítulo VI. Historias que esperan ser contadas I.....	86
Anexo 8. Sesión 9. Capítulo IX. Historias que conectan.....	87
Anexo 9. Sesión 1. Capítulo I. Por dónde empiezo.....	89
Anexo 10. Sesión 2. Capítulo II. Aprendiendo a aprender.....	90
Anexo 11. Sesión 3. Capítulo III. Conociéndome te entiendo.....	91
Anexo 12. Sesión 4. Capítulo VI. Volviendo a empezar. Cierre del Módulo Familiar.....	92

ANEXO 1: Autorregistros

AUTORREGISTRO DE SATISFACCIÓN (aplicación semanal)

En general, ¿estás satisfecho/a con la forma en la que se ha tratado los aspectos trabajados?

1. *Muy insatisfecho/a*
2. *Algo insatisfecho/a*
3. *Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a*
4. *Algo satisfecho/a*
5. *Muy satisfecho/a*

¿En qué medida te ha ayudado lo trabajado en relación al problema que presentabas?

1. *Hizo que las cosas empeorasen bastante*
2. *Hizo que las cosas empeorasen algo*
3. *No cambió nada*
4. *Hizo que las cosas mejorasen algo*
5. *Hizo que las cosas mejorasen mucho*

¿Cuál era tu estado emocional general cuando empezó la sesión?

1. *Estaba muy mal, no conseguía enfrentarme a las cosas.*
2. *Estaba algo mal, la vida me resultaba a menudo dura.*
3. *Ni bien, ni mal.*
4. *Estaba algo bien, no tenía problemas graves.*
5. *Estaba muy bien, me gustaba mucho la vida que tenía.*

¿Cuál es tu estado emocional general en este momento?

1. *Estoy muy mal, no consigo enfrentarme a las cosas.*
2. *Estoy algo mal, la vida me resulta a menudo dura.*
3. *Ni bien, ni mal.*
4. *Estoy algo bien, no tengo problemas graves.*
5. *Estoy muy bien, me gusta mucho la vida que tengo.*

Adaptado de La Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4; Feixas et al., 2012).

AUTORREGISTRO DE SATISFACCIÓN FINAL (al finalizar la intervención)

En general, ¿estás satisfecho/a con la forma en la que se ha tratado los aspectos trabajados?

1. *Muy insatisfecho/a*
2. *Algo insatisfecho/a*
3. *Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a*
4. *Algo satisfecho/a*
5. *Muy satisfecho/a*

¿En qué medida te ha ayudado el programa en relación a las dificultades que presentabas?

1. *Hizo que las cosas empeorasen bastante*
2. *Hizo que las cosas empeorasen algo*
3. *No cambió nada*
4. *Hizo que las cosas mejorasen algo*
5. *Hizo que las cosas mejorasen mucho*

¿Cuál era tu estado emocional general cuando empezó la intervención?

1. *Esta muy mal, no conseguía enfrentarme a las cosas.*
2. *Estaba algo mal, la vida me resultaba a menudo dura.*
3. *Ni bien, ni mal.*

4. Estaba algo bien, no tenía problemas graves.
 5. Estaba muy bien, me gustaba mucho la vida que tenía.
¿Cuál es tu estado emocional general en este momento?

1. Estoy muy mal, no consigo enfrentarme a las cosas.
 2. Estoy algo mal, la vida me resulta a menudo dura.
 3. Ni bien, ni mal.
 4. Estoy algo bien, no tengo problemas graves.
 5. Estoy muy bien, me gusta mucho la vida que tengo.

Adaptado de La Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4; Feixas et al., 2012).

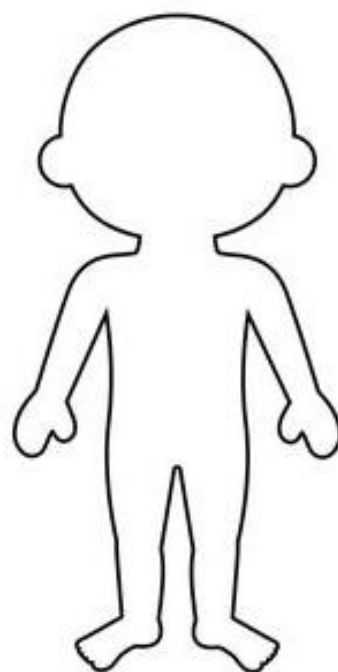
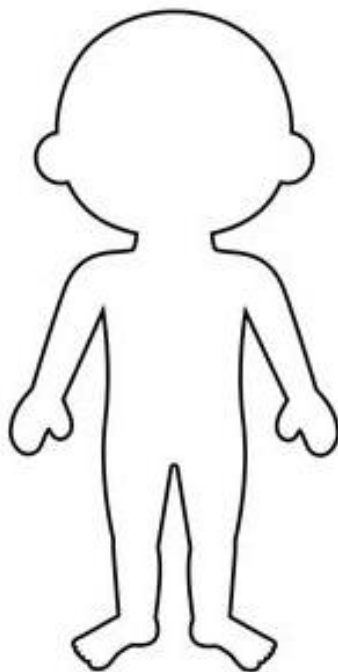
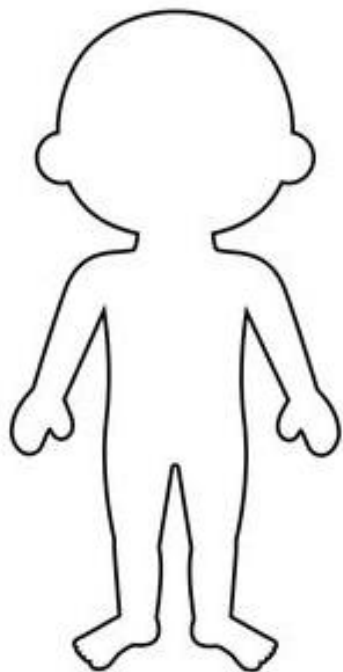
AUTORREGISTRO DE ADHERENCIA (aplicación semanal)

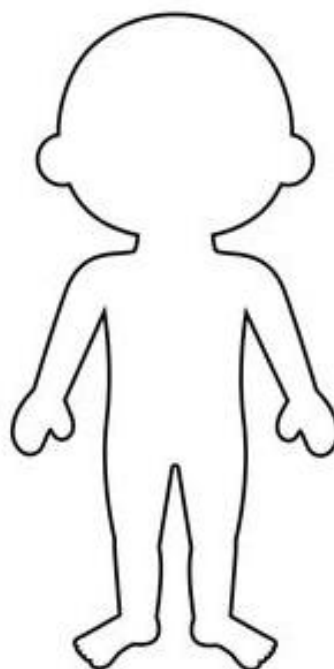
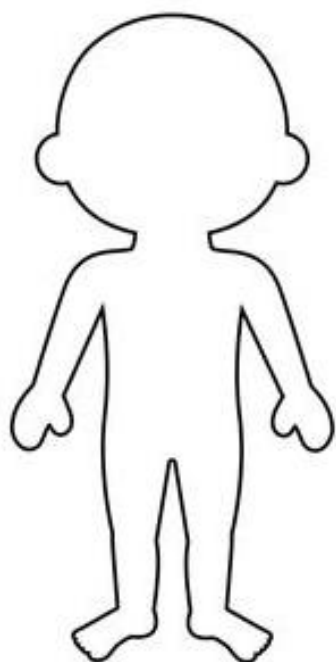
Asistencia	si	no
Motivo de falta de asistencia		
Grado de implicación en las actividades	<p style="text-align: center;">1 2 3 4 5</p> <p><i>1, ninguna implicación, 2 algo de implicación, 3 bastante implicación 4 mucha implicación</i></p>	
Realización de tareas intersesión	si	no
Observaciones		

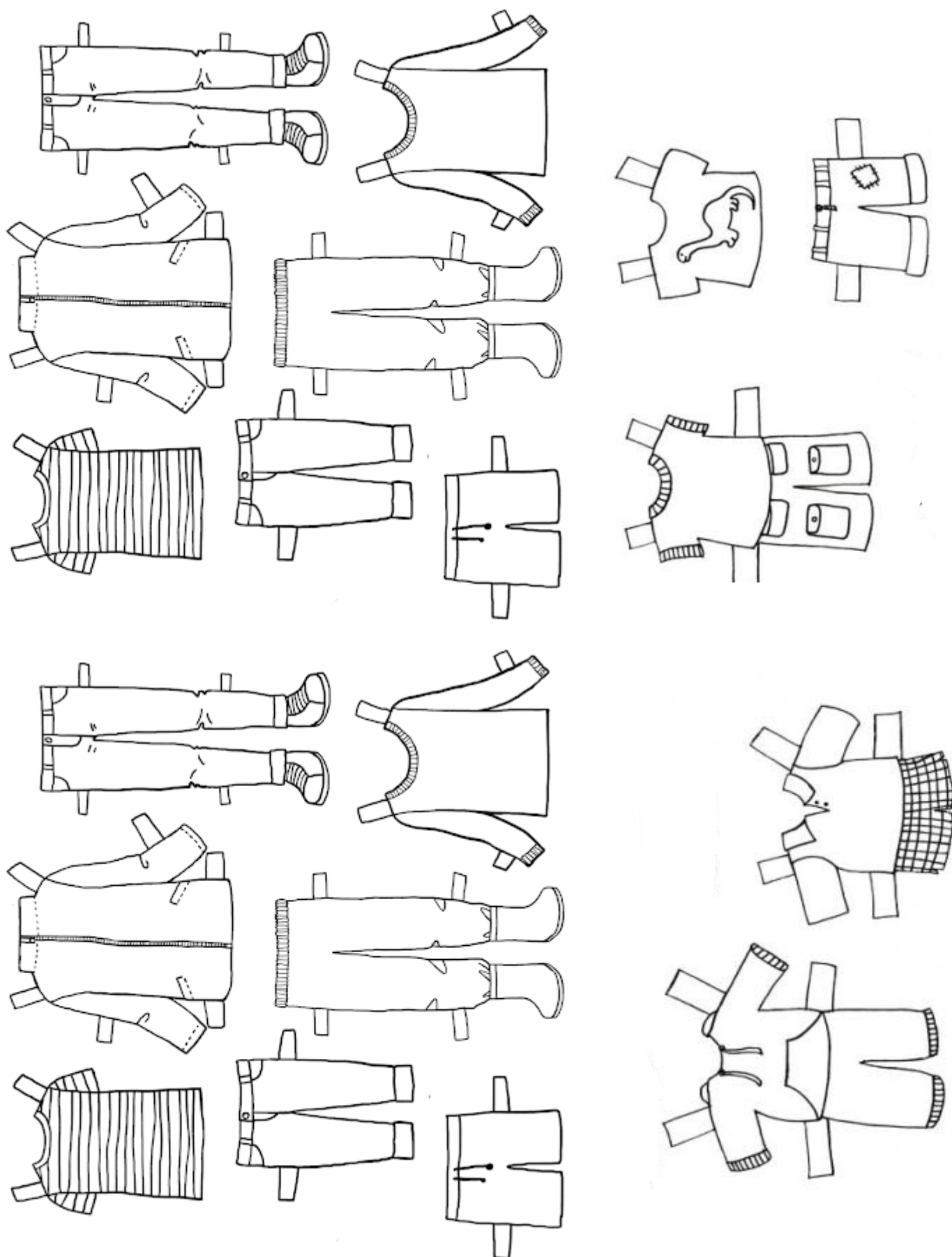
AUTORREGISTRO SOBRE EXPOSICIÓN A RIESGOS (aplicación semanal)

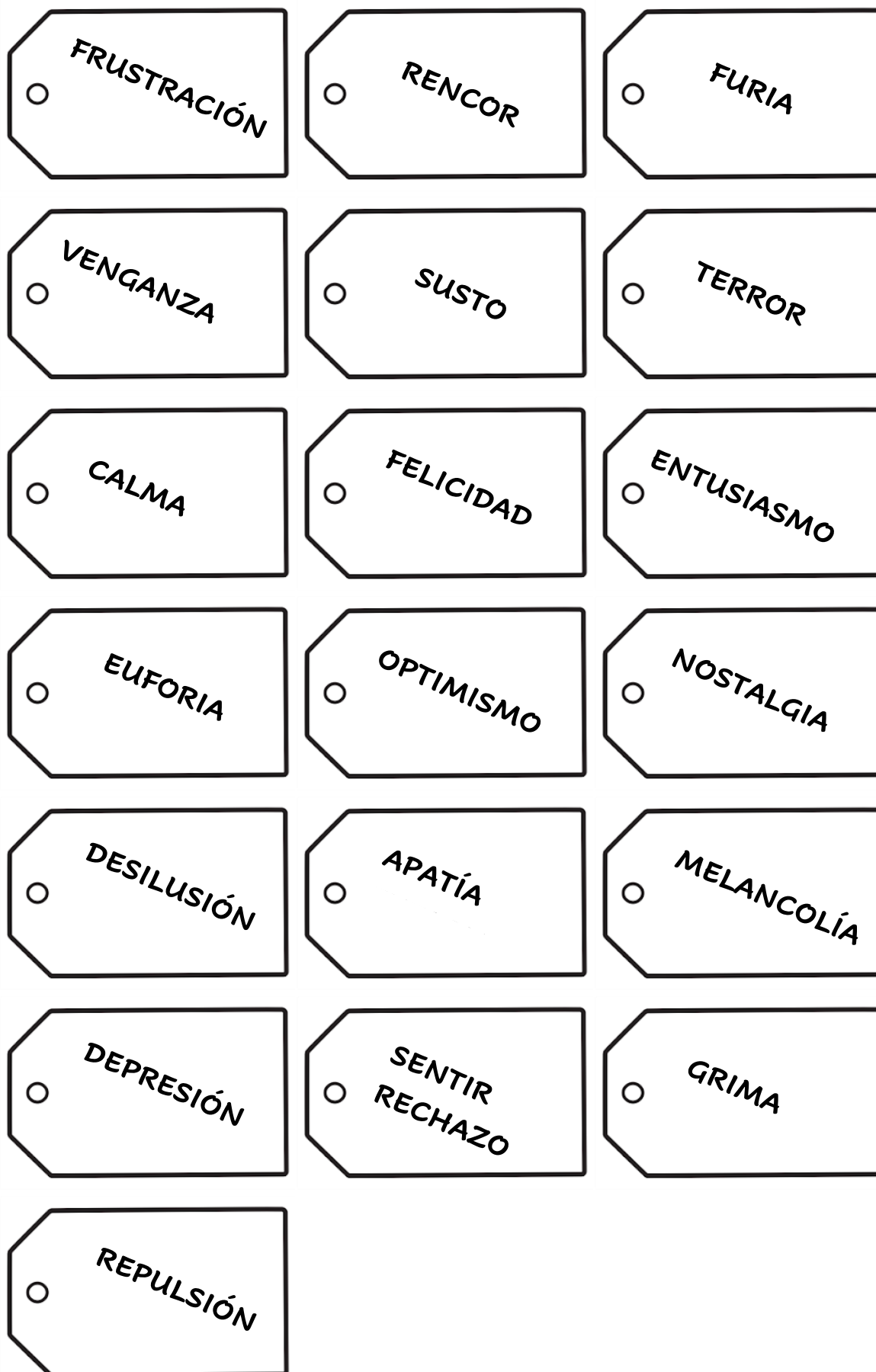
RIESGOS	SI	NO	especificaciones
Contactos externos (salidas, permisos...)			
Retrasos hora de llegada			
No retornos o Fugas			
Consumo de sustancias tóxicas (especificar cuáles)			
Conductas disruptivas y/o violentas			
Conducta suicida o parasuicida (especificar)			
Otros			

ANEXO 2: Sesión 1. Capítulo I ¿Cómo he acabado aquí?









VOCABULARIO EMOCIONAL

- **Frustración:** Cuando algo no sale como quieres y te sientes incapaz.
- **Rencor:** Guardar rabia contra alguien por algo que hizo.
- **Furia:** Sentir un enfado intenso que cuesta controlar.
- **Venganza:** Desear hacer daño a alguien por lo que te hizo.
- **Preocupación:** Pensar mucho en un problema y temer lo peor.
- **Susto:** Sentir miedo por algo inesperado.
- **Terror:** Tener un miedo extremo que te paraliza (*estar aterrorizado*).
- **Calma:** Sentirte relajado y sin preocupaciones.
- **Felicidad:** Experimentar una sensación de bienestar y satisfacción.
- **Entusiasmo:** Tener muchas ganas de hacer algo.
- **Euforia:** Sentir una alegría intensa y desbordante.
- **Optimismo:** Creer que todo saldrá bien, incluso en momentos difíciles.
- **Nostalgia:** Recordar el pasado con tristeza y *morriña*. Deseo de revivirlo.
- **Desilusión:** Sentirte sin emoción por las cosas o decepcionado por algo.
- **Apatía:** Perder la motivación y el interés en algo.
- **Melancolía:** Sentir tristeza o desgana con añoranza por el pasado.
- **Depresión:** Estar muy triste durante un tiempo y sin ganas de nada (*sentirse deprimido*).
- **“Sentir rechazo”:** Experimentar desagrado o aversión intensa hacia algo o alguien.
- **Grima:** Algo desagradable que provoca incomodidad o asco.
- **Repulsión:** Algo que causa asco o rechazo intenso.

ANEXO 3: Sesión 2. Capítulo II. Emocionándome sin miedo

Guion *El camino de sensaciones*

“A todos y todas alguna vez nos ha pasado que nos hemos sentido desconectados, como si hubiera un “vacío” o como si nuestras emociones estuvieran lejos. Esto es algo normal que puede pasar por varias razones. Por ejemplo, a veces estamos tan ocupados con el día a día o simplemente lidiando con cosas que nos preocupan, que no nos paramos a pensar en cómo nos sentimos realmente. También puede ser que lo que estamos sintiendo sea tan confuso, intenso o nuevo que no sepamos qué nombre tiene o qué tenemos que hacer para manejarlo.

Otra razón por la que podemos desconectarnos de nuestras propias emociones es que, sin darnos cuenta, aprendemos a evitar lo que nos hace sentir incómodos o vulnerables. Por ejemplo, si estamos tristes o enfadados y no sabemos cómo expresarlo o nos parece que a los demás no les importa, puede ser más fácil que lo ignoremos y busquemos distraernos todo el rato. Pero estas emociones nunca desaparecen por completo, se quedan ahí, y a veces se manifiestan en nuestro cuerpo (como sentir cansancio, tensión o ganas de llorar sin saber por qué) o en cómo reaccionamos a las cosas (como irritarnos rápido o aislarnos).

Reconocer y entender lo que sentimos no siempre es fácil, pero es importante porque nuestras emociones sirven como señales que nos dicen qué está pasando dentro de nosotros. Si estás alegre, tu cuerpo te está diciendo que algo te llena de energía. Si estás triste, puede ser porque necesitas cuidar algo que te importa. Si estás enfadado, quizá haya algo que no te parece justo. Conectar con nuestras emociones nos ayuda a conocernos mejor, a tomar decisiones más claras y a comunicarnos mejor con los demás. Es un proceso que lleva tiempo, pero cada pequeño paso cuenta”

(...)

“Este recorrido es como una invitación para que os detengáis un momento y os concentréis solo en lo que estáis sintiendo ahora mismo. A veces, estamos tan distraídos que no notamos lo que pasa en nuestro cuerpo o en nuestra mente. Aquí, podéis tomaros vuestro tiempo para sentir esas sensaciones que surgen, ya sea en tus pies, en tus manos, en tu barriga o pecho o en cualquier parte de tu cuerpo. Podéis caminar despacio, y si os sentís más cómodos, cerrar los ojos o mirar hacia abajo para no distraeros con lo que está a vuestro alrededor. Esto os ayudará a conectar más con lo que realmente estáis sintiendo.”

ANEXO 4: Sesión 3. Capítulo III. Y si... escucho a Simón

Normas Simón Dice:

- Cuando Simón diga “levanta el brazo” “tócate la nariz” (o viceversa)
- Cuando Simón diga “levántate”, “agáchate” (o viceversa)
- Cuando Simón diga “da una vuelta”, “salta” (o viceversa)
- Cuando Simón diga “grita”, “susurra” (o viceversa)
- Cuando Simón diga “baila”, “quédate quieto” (o viceversa)

Historia de Simón:

Simón era un chico de 16 años que siempre hacía lo que quería cuando quería. Desde pequeño, su familia le daba todo lo que pedía. Si alguna vez no lo conseguía a la primera, se enfadaba, gritaba y pataleaba hasta que cedían. Así aprendió que pasara lo que pasara siempre encontraría la manera de conseguir lo que deseaba.

A medida que fue creciendo, se encontró con personas que no se dejaban convencer tan fácilmente. Sin embargo, Simón desarrolló algunos trucos: insistir sin descanso, hacer pucheros, o enfadarse tanto que los demás preferían darle lo que quería para evitar conflictos. Con el tiempo, sintió que podía controlar a los demás con su carácter.

Pero un día, en clase, Simón decidió levantarse varias veces sin permiso. Su profesora le indicó con firmeza que debía permanecer sentado. Simón, acostumbrado a salirse con la suya, le dijo que necesitaba caminar y que nadie podía impedirselo. La profesora repitió con calma que las reglas eran para todos y que debía respetarlas. Simón se enfureció. Se cruzó de brazos, frunció el ceño y protestó en voz alta. Esperaba que, como siempre, su enfado le sirviera para obtener lo que quería. Pero esta vez, no funcionó. Por mucho que alzara la voz, pataleara o pusiera mala cara, la profesora se mantuvo firme.

Frustrado, Simón sintió un nudo en el estómago. No entendía por qué su técnica no daba resultados. Al ver que sus compañeros le miraban con curiosidad, sintió vergüenza. No quería parecer un niño caprichoso, pero no sabía cómo manejar la situación de otra manera.

Cuando la clase terminó, la profe se acercó con una sonrisa. "Simón, entiendo que te guste moverte, pero también es importante aprender a esperar y a respetar las normas. No siempre podemos hacer lo que queremos en el momento que queremos. Controlar los impulsos es una habilidad importante. Si trabajas en ello, te sentirás mejor contigo mismo y con los demás".

Simón, al principio, sintió ganas de protestar, pero esta vez respiró hondo y se quedó en silencio. Por primera vez, pensó en lo que le había dicho la profesora. Quizás no siempre podía

imponer su voluntad. Quizás aprender a esperar y a manejar su frustración le ayudaría a llevarse mejor con los demás.

(...)

Simón empezó a recordar ciertas situaciones en las que no consiguió controlarse y por eso se vio envuelto en conflictos y problemas:

SITUACIÓN 1

Un viernes de madrugada, Simón salió de la discoteca, a tomar el aire y se cruzó con un chico que le chocó el brazo mientras caminaba. Simón muy enfadado, pensó que lo había hecho a propósito, se puso muy nervioso y paró al chico. Le empujó y de esa forma se inició una pelea.

SITUACIÓN 2

Simón mientras estaba en el hogar del centro, se levantó sin permiso e interrumpió a un compañero que estaba hablando para decir a la educadora de ir al baño. El educador le pidió que se sentara y que respetara los turnos para hablar. Simón lo vio como una injusticia y se empezó a enfadar mucho. Gritó e insultó a la educadora y al ver que esta no le hacía caso se fue a la habitación y dio un golpe en la pared.

SITUACIÓN 3

Simón tenía planeado ir de compras con su familia en una salida. Cuando se subió al coche con sus padres, se dio cuenta de que estaba conduciendo en dirección contraria al centro comercial. Simón preguntó a sus padres a dónde iban, ellos respondieron que preferían ir a tomar algo y dar un paseo porque hacía buen día. Simón dijo que no, que él quería comprarse unas zapatillas. Los padres volvieron a decirle que hoy no era el día para eso. Simón se puso nervioso y volvió a decir que él no iba a ir a otro lado que no fuera el centro comercial, como vio que seguía si conseguir que cambiaran la ruta, se puso mucho más nervioso y acabó dando golpes al asiento de delante.

SITUACIÓN 4

El último día de clase, Simón tenía que volver al CM justo cuando se acabara la última clase, sin poder ir a tomar algo con sus amigos. Sus amigos le preguntaron si iba a ir y, de inmediato, contestó que sí. De esa forma, Simón se fue con sus amigos. Cuando estaba con ellos, pensaba en que igual debería volver al CM, hasta que sus amigos le ofrecieron fumar porros, que él de nuevo, al instante dijo que sí. De esa forma, acabó sin volver al CM durante días, metiéndose en problemas con la policía.

ANEXO 5: Sesión 4. Capítulo IV. Yo controlo... a veces

Explicación guionizada

“La culpa es el sentimiento que aparece cuando creemos que hicimos algo mal. A veces es útil porque nos ayuda a reflexionar, pero otras veces sentimos culpa por cosas que no dependen de nosotros. La responsabilidad es hacernos cargo de lo que sí podemos controlar y depende de nosotros. No significa cargar con todo, sino reconocer qué es lo que está en nuestras manos para mejorar. Por ejemplo, si llego tarde porque no me organicé, eso es mi responsabilidad. Pero si hubo mucho tráfico porque hubo un accidente, no lo es.

Cuando percibimos control interno sentimos que nuestras decisiones influyen en lo que nos pasa, como estudiar para un examen y sacar buena nota. Al contrario, si percibimos que el control es externo creemos que todo depende de la suerte o de los demás..., es decir, que no depende de nosotros mismos. Por ejemplo, pensar que el examen será difícil y no vale la pena intentarlo o creer que vamos a sacar mala nota porque la profe nos tiene manía. Saber qué depende de nosotros nos hace sentirnos más capaces y menos culpables a la vez.

Muchas veces confundimos culpa con responsabilidad y cargamos con cosas que no están bajo nuestro control. Si aprendemos a identificar qué podemos cambiar (control interno) y qué no (control externo), podemos soltar esa culpa innecesaria y enfocarnos en lo que realmente está en nuestras manos.”

Situaciones propuestas para la actividad *La cuerda del control*:

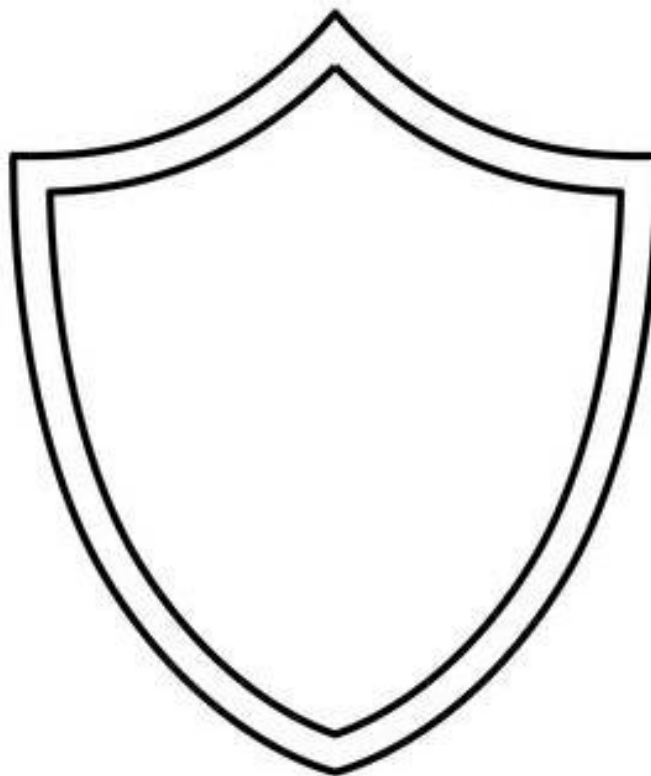
- Volví tarde al CM por quedar con mis amigos después del insti.
- Volví tarde al CM porque hubo un accidente y el bus se retrasó.
- Tenía que recoger mi habitación, pero la dejé desordenada y ahora no encuentro mis cosas.
- Cuando estaba la profe en el CM no le pedí ayuda con una tarea y ahora no la entiendo.
- Una educadora te llamó la atención y contesté con un insulto.
- Alguien me molestó y reaccioné con violencia.
- Gasté la paga de golpe y ahora no puedo comprar lo que realmente necesitaba.
- Un amigo me contó algo importante y se lo contó a otra persona.
- Un compañero rompió algo mío y no pueden reponerlo.
- Mi familia no vino a la visita y no me cogió el teléfono.
- Un compañero del CM no me contestó cuando le hablé.
- Pusieron una norma que te parece injusta.

Ejemplo registro

Situación	Juez/a	Abogado/a
<p>Ejemplo:</p> <p>Te vas de viaje. Estás en la estación esperando a que salga tu tren. Quieres ver desde que andén sale, así que te acercas un momento a la taquilla, y cuando vuelves te han robado la maleta con la cartera, los papeles y el dinero.</p>	<p><i>Mira lo que he hecho, como se me ocurre, soy un inútil, todo lo hago mal, no sirvo para nada</i></p>	<p><i>Vaya, he tenido un despiste y mira lo que ha ocurrido. En las estaciones hay que estar muy atento porque si te descuidas, te pueden robar</i></p>

ANEXO 6: Sesión 5. Capítulo V. El valor de volver a intentarlo*Situaciones El pañuelo del no*

- "Prueba esta pastilla, te hará sentir increíble"
- "Vamos a fumar juntos, no pasa nada"
- "Bebe un poco más, todos lo estamos haciendo"
- "No seas aburrido, solo es un cubata"
- "Si fueras mi amigo, me cubrirías con esto"
- "Haz esto por mí, nadie lo va a saber"
- "Deja de juntarte con esa persona, no nos cae bien"
- "Escápate de casa esta noche, será divertido"
- "Vamos a meternos en esta pelea, tenemos que demostrar quién manda"
- "Acompáñame a hacer algo ilegal, no nos atraparán"
- "Si me quisieras, harías esto por mí"
- "Dame tu contraseña, si no, es porque no confías en mí"
- "No te puedes ir todavía, quédate, aunque te sientas incómodo"
- "Mándame una foto tuya o es que no confías en mí"

Escudo protector

ANEXO 7: Sesión 6. Capítulo VI. Historias que esperan ser contadas I

Explicación guionizada:

Entre tú y yo, últimamente se escucha mucho la palabra trauma, probablemente nosotros utilicemos en el día a día para hablar de algo que nos ha dejado huella ¿no?. Pues bien, en este caso resulta muy importante aclarar bien este término y qué es lo que trae consigo. Al final, es importante como usamos las palabras, aunque ya te aviso no lo es tanto ponerle un nombre a cada cosa. Es por ello que, como ya has podido observar, yo no decido ni me centro en si has vivido o no un trauma. Aun así, sí creo que es importante aclararlo un poco. Una respuesta traumática viene siendo una reacción ante una vivencia negativa y dañina que trae consigo cierto malestar (...). No sé si estarás de acuerdo conmigo, pero muchas cosas que vivimos nos marcan e influyen en cómo funcionamos después. En este caso, una vivencia tan intensa y estresante puede dejar marcas como: desconfianza a la hora de relacionarnos, sensación de inseguridad, dificultad a la hora de reconocer o conectarnos con nuestras emociones, entre otros. Otro ejemplo son los recuerdos intrusivos, es decir, repentinos o no planeados. ¿Te ha pasado alguna vez que te vienen recuerdos de una cosa que viviste y no eres capaz de hacer que se vayan? o, al contrario, ¿has evitado de forma muy deliberada pensar y recordar ciertos momentos de tu vida? Pues, aunque no lo parezca, huir de estos pensamientos y recuerdos puede hacer que aparezcan de sopetón. Imagina por ejemplo un armario repleto de cosas, en él intentas meter a la fuerza ropa que se está cayendo, cada vez que lo abres esa ropa se cae. En este caso la ropa son esos recuerdos que a la fuerza intentamos esconder. Esto es totalmente normal, ya que estas reacciones son mecanismos adaptativos que el cerebro utiliza para protegerse del dolor, pero a largo plazo pueden interferir con el bienestar y el funcionamiento diario”.

ANEXO 8: Sesión 9. Capítulo IX. Historias que conectan

Fragmentos del relato “El zorro y el principito” de El Principito

Entonces apareció el zorro: —Buenos días —dijo el zorro. —Buenos días —respondió cortésmente el principito, que se dio la vuelta, pero no vio nada. —Estoy aquí —dijo la voz—, bajo el manzano... — ¿Quién eres? —dijo el principito—. Eres muy lindo... —Soy un zorro —dijo el zorro. —Ven a jugar conmigo —le propuso el principito—. ¡Estoy tan triste!... —No puedo jugar contigo —dijo el zorro—. No estoy domesticado. —¡Ah! Perdón —dijo el principito. Pero, después de reflexionar, agregó: — ¿Qué significa « domesticar » ? (...) ¿Qué significa « domesticar » ? —Es una cosa demasiado olvidada —dijo el zorro—. Significa « crear lazos » . —¿Crear lazos? —Sí —dijo el zorro—. Para mí no eres todavía más que un muchachito semejante a cien mil muchachitos. Y no te necesito. Y tú tampoco me necesitas. No soy para ti más que un zorro semejante a cien mil zorros. Pero, si me domesticas, tendremos necesidad el uno del otro. Serás para mí único en el mundo. Seré para ti único en el mundo... —Empiezo a comprender —dijo el principito—. Hay una flor... Creo que me ha domesticado. (...)

Si vienes, por ejemplo, a las cuatro de la tarde, comenzaré a ser feliz desde las tres. Pero el zorro volvió a su idea: —Mi vida es monótona. Cazo gallinas, los hombres me cazan. Todas las gallinas se parecen y todos los hombres se parecen. Me aburro, pues, un poco. Pero, si me domesticas, mi vida se llenará de sol. Conoceré un ruido de pasos que será diferente de todos los otros. Los otros pasos me hacen esconder bajo la tierra. El tuyo me llamará fuera de la madriguera, como una música. Y además, ¡mira! ¿Ves, allá, los campos de trigo? Yo no como pan. Para mí el trigo es inútil. Los campos de trigo no me recuerdan nada. ¡Es bien triste! Pero tú tienes cabellos color de oro. Cuando me hayas domesticado, ¡será maravilloso! El trigo dorado será un recuerdo de ti. Y amaré el ruido del viento en el trigo... El zorro calló y miró largo tiempo al principito. —¡Por favor..., domesticame! —dijo. (...) ¿Qué hay que hacer? —dijo el principito. —Hay que ser paciente —respondió el zorro—. Te sentarás al principio un poco lejos de mí, así, en la hierba. Te miraré de reojo y no dirás nada. La palabra es fuente de malentendidos. Pero, cada día, podrás sentarte un poco más cerca... Al día siguiente volvió el principito. —Hubiese sido mejor venir a la misma hora —dijo el zorro—. Si vienes, por ejemplo, a las cuatro de la tarde, comenzaré a ser feliz desde las tres. Cuanto más avance la hora, más feliz me sentiré. A las cuatro me sentiré agitado e inquieto; ¡descubriré el precio de la felicidad! Pero si vienes a cualquier hora, nunca sabré a qué hora preparar mi corazón... Los ritos son necesarios. —¿Qué es un rito? —dijo el principito. —Es también algo demasiado olvidado —dijo el zorro—. Es lo que hace que un día sea diferente de los otros días; una hora, de las otras horas. (...) Y cuando se acercó la hora de la partida: —¡Ah!... —dijo el zorro—. Voy a llorar. —Tuya es la culpa —dijo el principito—. No deseaba hacerte mal, pero quisiste que te domesticara... —Sí —dijo el zorro. —¡Pero vas a llorar! —dijo el principito. —Sí —dijo el zorro. —Entonces, no ganas nada. —Gano —dijo el zorro—, por el color del trigo. Luego, agregó: —Ve y mira nuevamente las rosas. Comprenderás que la tuya es única en el mundo. Volverás para decirme

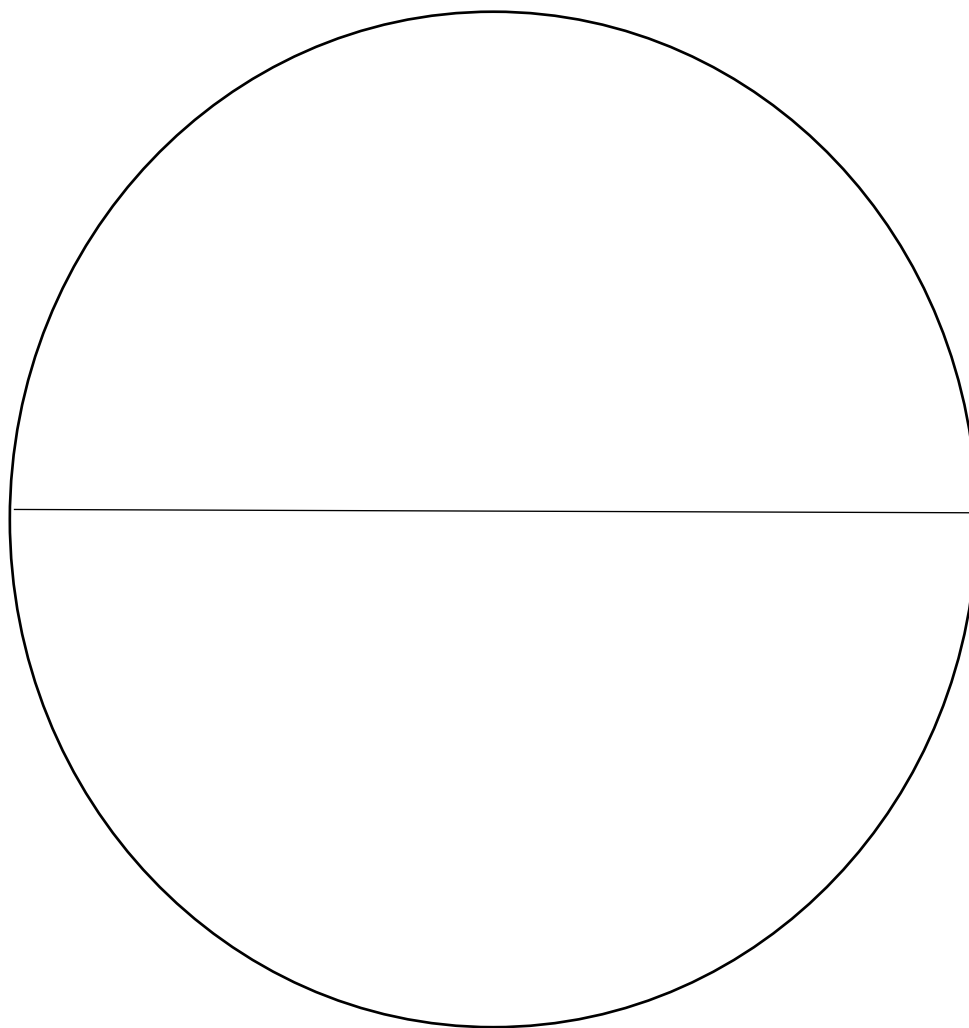
adiós y te regalaré un secreto. El principito se fue a ver nuevamente las rosas: —No sois en absoluto parecidas a mi rosa; no sois nada aún —les dijo—. Nadie os ha domesticado y no habéis domesticado a nadie. Sois como mi zorro. No era más que un zorro semejante a cien mil otros. Pero yo lo hice mi amigo y ahora es único en el mundo. Y las rosas se sintieron molestas. —Sois bellas, pero estáis vacías —continuó—. No se puede morir por vosotras. Sin duda que un transeúnte común creerá que mi rosa se os parece. Pero ella sola es más importante que todas vosotras, puesto que es ella la rosa que he regado. Puesto que es ella la rosa que puse bajo un globo. Puesto que es ella la rosa que abrigué con el biombo. Puesto que es ella la rosa cuyas orugas maté (salvo las dos o tres que se hicieron mariposas). Puesto que es ella la rosa a la que escuché quejarse, o alabarse, o aun, algunas veces, callarse. Porque ella es mi rosa. Y volvió hacia el zorro: —Adiós —dijo. —Adiós —dijo el zorro—. He aquí mi secreto. Es muy simple: no se ve bien sino con el corazón. Lo esencial es invisible a los ojos. —Lo esencial es invisible a los ojos —repitió el principito, a fin de acordarse. —El tiempo que perdiste por tu rosa hace que tu rosa sea tan importante. —El tiempo que perdí por mi rosa... —dijo el principito, a fin de acordarse. — Los hombres han olvidado esta verdad —dijo el zorro—. Pero tú no debes olvidarla. Eres responsable para siempre de lo que has domesticado. Eres responsable de tu rosa... —Soy responsable de mi rosa... —repitió el principito, a fin de acordarse.

Creencias sobre las relaciones (tarjetas)

- Si se cela, es porque me ama.
- El amor verdadero todo lo soporta.
- Necesito una pareja para ser feliz.
- Si realmente me ama, debe saber lo que quiero sin que yo se lo diga.
- Los amigos de verdad siempre están de acuerdo conmigo.
- Si mi amigo tiene otros amigos, ya no le importo.
- Debo hacer lo que mis amigos quieren para que me acepten.
- Si mi mejor amigo se lleva bien con alguien que no me gusta, me está traicionando.
- Los amigos siempre deben defenderme, aunque no tenga razón.
- Si alguien me hace daño, debo hacer lo mismo.
- Pedir disculpas es signo de debilidad.
- Si una relación me hace sufrir, es porque vale la pena luchar por ella.
- Si me hace sentir mal, es porque yo hice algo para merecerlo.
- Ser leal significa estar disponible para el otro en todo momento.
- Si mi amigo o pareja me pide que haga algo, debo hacerlo para demostrar mi lealtad.
- La lealtad es estar del lado de alguien sin importar si está equivocado.

ANEXO 9: Sesión 1. Capítulo I. Por dónde empiezo

Círculo de seguridad



ANEXO 10: Sesión 2. Capítulo II. Aprendiendo a aprender

Le doy una orden a mi hijo/a y no la cumple de primeras.

- Estilo autoritario (EA): Cuando mi hijo no cumple las reglas, suelo responder con castigos inmediatos sin mucha explicación.
- Estilo permisivo (EP): Cuando mi hijo no quiere hacer algo, prefiero no insistir para evitar conflictos.
- Estilo Democrático (ED): Trato de explicar las razones detrás de las reglas para que entienda su propósito.

Cuando establezco normas...

- EA: Prefiero que siga las normas sin cuestionarlas, porque pienso que es lo mejor para él.
- EP: A veces me cuesta establecer límites claros porque no quiero que piense que soy muy estricto.
- ED: Le doy espacio para que exprese su opinión y considero sus ideas en las decisiones familiares.

La relación con mi hijo/a...

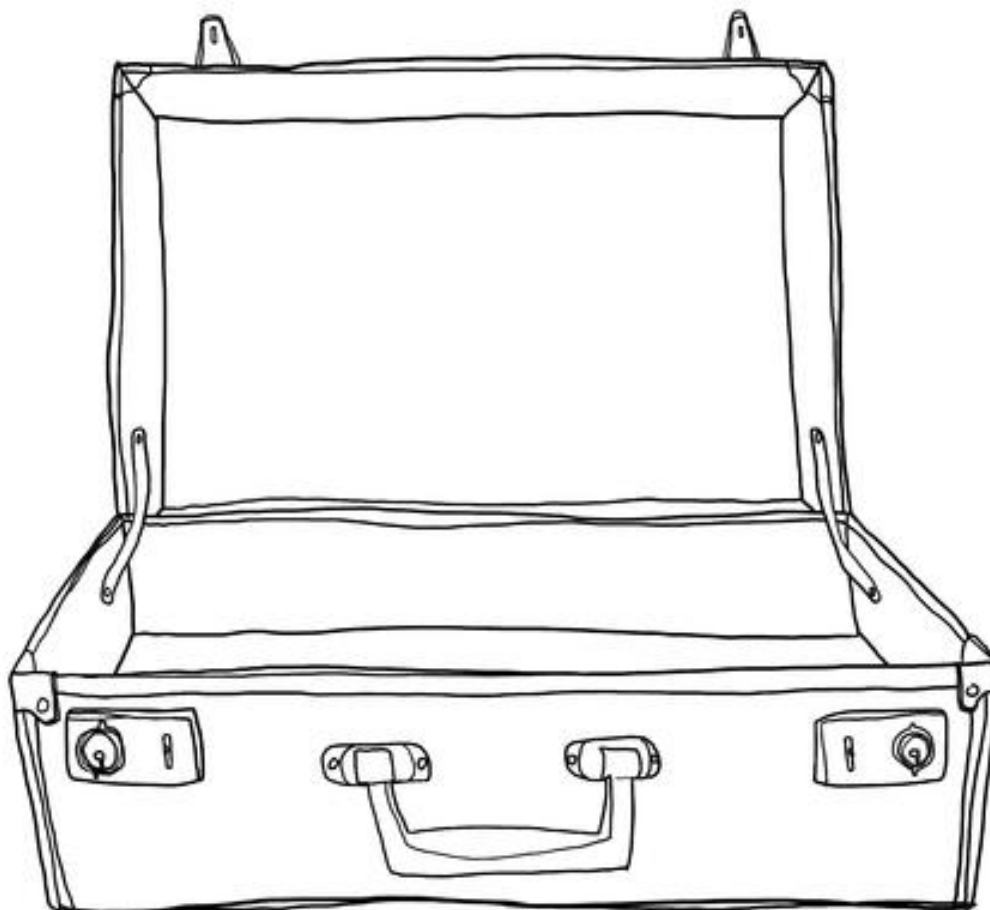
- EA: Me resulta difícil mostrar cariño mientras mantengo la disciplina.
- EP: Es muy cercana, como si fueses muy buenos amigos.
- ED: Intento equilibrar el cariño con la disciplina, ajustando los límites a lo que necesita.

Cuando me pide algo...

- EA: Ya sé que va a ser un capricho, así que inmediatamente le digo que no.
- EP: Se lo comprar sin pedir permiso, ya que siempre le dejo.
- ED: Le pregunto qué es lo que quiere y cuáles son los motivos de su urgencia, pensamos entre los dos la necesidad y utilidad de eso y tratamos de decidir juntos.

Cuando mi hijo tiene un problema...

- EA: Casi siempre es su culpa y le digo que lo solucione.
- EP: Sus problemas son míos, me implico al máximo para solucionarlos.
- ED: Suelo buscar tiempo para hablar y encontrar juntos una solución.

ANEXO 11: Sesión 3. Capítulo II. Conociéndome te entiendo**La maleta emocional****Pensamientos de un adolescente para la actividad La importancia del afecto:**

- *Soy un fracaso en todo lo que hago*
- *A nadie le importo de verdad*
- *Siempre me comparo con los demás y nunca soy suficiente*
- *Soy una carga para mi familia*
- *Nunca voy a ser lo suficientemente bueno/a*
- *Todos mis amigos son mejores que yo*
- *Si cometo un error, significa que soy un desastre*
- *No valgo la pena*
- *Mis padres estarían mejor sin mí*
- *Siempre decepciono a los demás*
- *Nada de lo que hago importa realmente*
- *No tengo ningún talento, nada se me da bien*
- *Siempre me siento solo/a, aunque esté con gente*
- *No puedo confiar en nadie, todos me van a lastimar*

ANEXO 12: Sesión 4. Capítulo IV. Volviendo a empezar

Situaciones en la crianza:

- *Te prometiste no repetir ciertas actitudes de tus padres, pero en momentos de estrés te descubres diciendo o haciendo lo mismo que ellos. Te genera culpa y te preguntas cómo cambiarlo.*
- *Sientes que tu hijo/a no te escucha, pero te das cuenta de que cuando él/ella quiere hablar, muchas veces estás distraído/a o no le prestas suficiente atención.*
- *Intentas cuidar a tu hijo/a estableciendo límites estrictos, pero te dicen que eres demasiado controlador/a. No sabes cómo equilibrar su seguridad con su independencia.*
- *Imaginaste que la crianza sería diferente, pero te encuentras lidiando con desafíos que nunca pensaste enfrentar. A veces dudas de tus propias decisiones.*
- *Sientes que das todo por tu hijo/a, pero a veces te agotas. Te gustaría tener más apoyo, pero te cuesta pedir ayuda.*
- *Intentas poner reglas claras en casa, pero a veces sientes que eres demasiado estricto/a o, por el contrario, demasiado permisivo/a.*
- *Quieres ayudar a tu hijo/a a manejar sus emociones, pero te cuesta controlar las tuyas en momentos de tensión.*
- *Antes tu hijo/a buscaba tu compañía, pero ahora se aleja y ya no comparte tanto contigo. No sabes si darle espacio o insistir en acercarte.*
- *Notas que tu hijo/a cambia su forma de ser cuando está con ciertos amigos. Te preocupa, pero no quieres prohibirle sus amistades.*
- *Tu hijo/a pasa mucho tiempo en redes y te preocupa su seguridad, pero cuando intentas hablar del tema, dice que exageras.*
- *Haces muchos esfuerzos por tu hijo/a, pero sientes que no los valora. A veces te preguntas si realmente se da cuenta de todo lo que haces por él/ella.*